This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

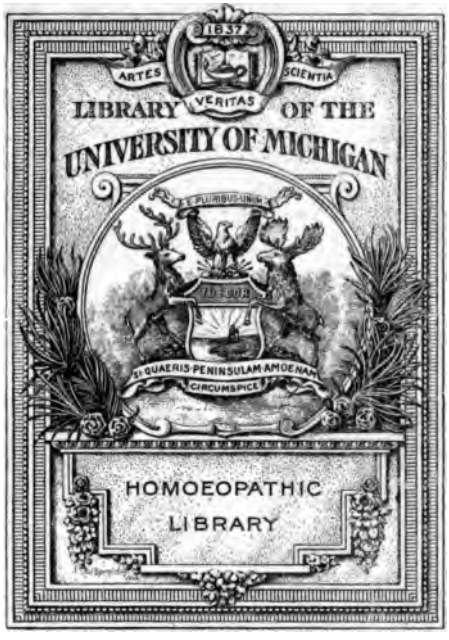
+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

A 413172


1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

H610
I61
H77

Internationale

Homöopathische Presse.

Verantwortlicher Ober-Redacteur:

Dr. med. Clotar Müller in Leipzig.

Fach-Redacteure:

Pathologie und Therapie:
Med.-Rath Dr. **Bähr** in *Hannover*
Dr. **H. Welsch** in *Kissingen;*
San.-Rath Dr. **Stens** in *Bonn.*

Arzneimittellehre:
Dr. med. **Gerstel** in *Wien;*
Dr. med. **Clot. Müller** in *Leipzig.*

Physiologische Medicin:
Dr. med. **C. Heinicke** in *Leipzig.*

Ophthalmiatrik u. Otiatrik:
Dr. med. **Payr** in *Passau.*

Differentielle Mitteldiagnostik:
Dr. med. **H. Goullon** in *Weimar.*

Epidemiologie und Hygieine:
Dr. med. **Fischer** in *Weingarten.* Prof. Dr. **Rapp** in *Rottweil.*

Medicinische Logik:
Prof. Dr. **Hoppe** in *Basel.*

Aetiologie:
Dr. med. **H. G. Schneider** in *Magdeburg.*

Correspondirende Redacteure:

Dr. med. **v. Balogh** in *Pesth.*
Dr. med. **Bojanus** in *Moscau.*
Dr. med. **Bruckner** in *Basel.*
Dr. med. **Held** in *Rom.*
Dr. med. **v. Kacskowsky** in *Lemberg.*
Dr. med. **Süss-Hahnemann** in *London.*
Dr. med. **Siemsen** in *Copenhagen.*
Dr. med. **Tietze** in *Philadelphia.*
Dr. med. **Oehme** in *Tompkinsville.*

IX. und X. Halbband.

Leipzig,
Verlag von Dr. Willmar Schwabe.
1877.

Inhalts-Verzeichniss

zum

IX. und X. Halbband.

A. Grössere Original-Abhandlungen.

Seite

Erwiderung an Herrn Professor Jürgensen. Von Dr. Zwingenberg . 1

Zur Verständigung. Noch einmal: „Noumenorum non datur scientia." Von Professor Dr. v. Bakody in Budapest 11

Die Pilze als Krankheitserreger. Von W. A. Haupt in Chemnitz in Sachsen 26. 78. 147

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Verdauungsorgane und Anwendung desselben bei Erkrankungen derselben. Von Dr. med. Eduard Huber in Wien 46. 196. 241. 310

Das Glaucom. Von Dr. Payr in Passau 65. 184

Die homöopathische Behandlung der Schusswunden und der Folgen der Operationen. Von Dr. E. C. Franklin in St. Louis . . . 101. 216

Zur Richtigstellung des Urtheils. Von Dr. Clot. Müller 129

Apis mellifica, verglichen mit analog wirkenden Mitteln. Von Dr. H. Goullon jun. 289

Die membranöse Dysmenorhöe in Folge unterdrückten Hautausschlags. Von Dr. R. Ludlam in Chicago 324

Ein Defensivstoss gegen Herrn Professor Jürgensen's Offensive. Von Dr. H. Goullon jr. in Weimar 332

Beitrag zur Aetiologie, Symptomatologie und Therapie der Lebercirrhose. Von Dr. B. London, praktischem Arzt in Carlsbad. . . 353

Phosphor und die Blutfleckenkrankheit. Von Cr. Clotar Müller in Leipzig 391

Gedanken zur Anbahnung einer physiologischen und wissenschaftlichen inneren Medicin oder indirecter Beweis für die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie und ihres Heilprincipes. Von Mayntzer, praktischem Arzte in Zell 417

Ueber den Begriff und die Berechtigung der idealen Naturauffassung. Eine logisch-naturwissenschaftliche Untersuchung. Von Dr. Fr. Michaelis, Pf. 451

Versöhnung und Streit. Von Dr. von Villers 466

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Sinnesorgane und dessen therapeutische Anwendungen bei Erkrankungen derselben. Von Dr. Huber in Wien. 489

145086

Seite
Daphne Mezereum. Eine physiologische Arzneistudie. Von Dr. Adolf Gerstel in Wien 547

B. Homöopathisch-klinische Beiträge.

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis. Von Dr. Carl Koeck, pract. homöopath. Arzt in München 225. 436
Marienbad in der Cursaison 1876. Von Medicinalrath Dr. Heinrich Kisch, Docent der Prager Universität, dirigirendem Hospital- und Brunnenarzt in Marienbad 237
Die Misère eines alten Arztes. Von Dr. Hofrichter 525

C. Literatur-Besprechungen und Auszüge aus grösseren Werken.

Lehrbuch der homöopath. Therapie. Besprochen von Dr. Goullon . 258
Hering's Condensed Materia Medica 277. 347
Aus Hering's Condensed Materia Medica:
A. Schwangerschafts-Beschwerden und Geburt 376
B. Krankheiten der Neugeborenen 384
C. Wochenbett 385
Hauptmomente in der geschichtlichen Entwickelung der medicinischen Therapie. Von Dr. Julius Petersen. Besprochen von Dr. H. Goullon in Weimar 364
Lehrburh der Zahnheilkunde von Dr. Baume 539
Die Dispensirfreiheit der Aerzte. Von Dr. Sorge. 542

D. Kleinere Arbeiten aus dem Gebiete der Materia Medica und medicinische Referate:

Aus dem handschriftlichen Nachlasse des seel. Professors Veith . . . 274
Die seröse und parenchymatöse Dictyitis 351
Erfahrungen über Cactus grandiflorus 370
Ueber Begleit- und Folgekrankheiten der Iritis 411
Erblindung durch Netzhautischämie im Keuchhusten 413
Zur Pathogenese von Phosphor. Mitgetheilt von Dr. H. Goullon 496. 685
Natrum hypophosphoricum 687
Eine Modification der Schieloperation 688

E. Nekrologe, Personal-, Vereins-, etc. Nachrichten.

Nekrolog über Johann Emanuel Veith. Von Dr. Gerstel in Wien . 58
„ über Dr. Caroll Dunham 224
„ „ Dr. Franz Hausmann 281
„ „ Dr. Clotar Müller 689
Personal- etc. Nachrichten 128 223. 288. 381. 498
Bericht über die 45. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. und 10. August in Dessau . . 415. 445

Entgegnung an Herrn Professor Jürgensen.

Vom Sanitätsrath Dr. Zwingenberg.

In der „Sammlung klinischer Vorträge", herausgegeben von Richard Volkmann, ist unter der Nr. 106 ein Angriff auf die Homöopathie unter dem Titel „die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher" vom Professor Jürgensen erschienen.

Vielleicht ist eine Erwiderung darauf erwartet, vielleicht auch nicht. Indessen scheint es die Pflicht, da zu reden, wo Schweigen Zustimmung bedeuten würde; deshalb sei mir erlaubt, einige Bemerkungen vom Standpunkte der Homöopathie aus zu dieser Arbeit des Herrn Professors zu machen. Ich werde keine scientifiken Fragen berühren, denn dies haben berufenere Männer schon vor mir vielfach gethan. Wenn diese Schriften von unseren Gegnern ungelesen blieben und in Folge dessen bei den Angriffen gegen uns auch unberücksichtigt bleiben, so trifft die Schuld nicht eben uns. Mich interessirt nur vielmehr die Technik der Kampfesweise und diese ist es, über die ich Einiges sagen möchte, umsomehr als der Angriff diesmal von einem Manne des Gelehrtenstandes par excellence ausgeht, von einem Professor der medicinischen Klinik einer deutschen Universität.

Herr Professor Jürgensen folgt in seiner Abhandlung ungefähr folgendem Gedankengange:

Zuerst wird der gewaltig schnellen Fortschritte unserer Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten gedacht und dann die Frage aufgeworfen: wie ist es möglich, dass gegenüber so fundamental begründetem Wissen, wie es die moderne Medicin aufweisen kann, sich noch so veraltete Anschauungen halten können, wie sie in der Lehre Hahnemann's zu Tage treten; wie ist es möglich, dass Männer moderner medicinischer Bildung Anhänger der Lehre Hahnemann's sein können? Darauf wird der Satz aufgestellt, dass, um wissen zu können, was Homöopathie sei, man die Schriften Hahnemann's zu Rathe ziehen müsse. Es werden darauf Auszüge aus dem „Organon der Heilkunst" und den „chronischen Krankheiten" geliefert, an ihnen die Wider-

sprüche mit den modernen Anschauungen dargelegt und nun gefolgert, dass, da diese pathologischen Anschauungen Hahnemann's wissenschaftlich, das heisst im Geiste der modernen Medicin unhaltbar seien, das ganze System zusammenbräche. Denn Hahnemann's System sei ein so fest gefügtes, dass, wenn man auch nur einen Pfeiler erschüttere, das ganze Gebäude in sich haltlos sei. Sodann wird im weiteren Verlaufe die Arzneibereitung Hahnemann's, speciell die Lehre von der Bereitung der Verdünnungen besprochen und schliesslich nachgewiesen (aus dem Hirschel'schen Compendium), dass die Homöopathen selbst an den Hahnemann'schen pathologischen Anschauungen wesentliche Veränderungen vorgenommen haben. Hierbei wird die Bemerkung gemacht, Seite 903, ob wirklich das, was nach diesen Veränderungen Hirschel's von der Lehre Hahnemann's übrig geblieben sei, noch Homöopathie genannt werden könne! Zum Schluss geht der Verfasser auf die Statistik der Leistungen in Krankenhäusern über, wo homöopathische Behandlung stattfindet, wählt dazu den Bericht von Professor von Bakody, erkennt ausdrücklich an, dass die Diagnosen anatomisch gestellt seien, und kommt zu dem Schluss, dass die homöopathische Behandlung nicht mehr, also auch nicht weniger leiste als die landläufige. (Seite 904.)

Sodann wird noch der negativen Resultate der Versuche gedacht, klinische Spitäler der Homöopathie zu öffnen. Endlich erwähnt Verfasser noch der sogenannten Isopathie, eines Heilverfahrens, welches nichts mit der Homöopathie gemein hat, und wie der Verfasser bezeugt, Seite 906, von Hahnemann selbst verworfen wurde. Nachdem er so die Homöopathie gänzlich vernichtet hat, wirft er der zu Boden liegenden noch zwei Steine nach, um sie für immer am Widerauferstehen zu hindern. Diese Steine sind die Lehre Mesmer's vom thierischen Magnetismus und die Lehre Rademacher's, das heisst: „die verstandesrechte Erfahrungs-Heil-Lehre." Gegen diese Darstellung wäre nun Folgendes zu erwidern:

Hahnemann fand schon im Jahre 1790 auf rein experimentellem Wege die Entdeckung, auf der er selbst später seinen Heilgrundsatz: Similia similibus aufbaute. Erst in der praktischen Anwendung dieses seines Fundes suchte er sich im Laufe der Jahrzehnte das damit Erreichte mit und nach dem Wissen seiner Zeit verstandesrecht zurecht zu legen, und es lässt sich aus seinen Schriften nachweisen, wie seine homöopathisch wissen*schaftlichen Anschauungen* erst nach und nach durch praktische

Anwendung des Similia similibus entstanden sind. Sein Heilgrundsatz ist also nicht Folge des Raisonnements und der Speculation, ist nicht ein auf philosophischem Wege Gefundenes, sondern umgekehrt: erst kam die experimentell gefundene Thatsache und dann das pathologische Raisonnement. Herr Professor Jürgensen irrt also, wenn er behauptet, dass mit der Erschütterung eines der Pfeiler, welche Hahnemann's pathologisches System tragen, auch die ganze Lehre Hahnemann's, das ist mit dürren Worten: die Anwendung des Similia similibus am Krankenbette, fällt. Ein philosophisches Raisonnement kann fallen wiederum durch ein philosophisches Raisonnement. Eine experimentell gefundene Thatsache kann nur fallen durch experimentelle Nachversuche, und die weist der Herr Professor, Seite 906 seiner Schrift, weit von sich. In Untersuchung des Werthes von Meinungen mag es gelten, dass Urtheil und beurtheilte Meinung sich decken, in Untersuchungen und Beurtheilung von Thatsachen aber ist zu bedenken, dass Urtheil und beurtheilter Gegenstand häufig nicht zusammenfallen, und meist der Fehler begangen wird zu wähnen, dass bei und nach einem negativen Urtheil auch der beurtheilte Gegenstand nicht vorhanden sei. Sodann ist es aber leicht, einen Mann lächerlich zu machen, wenn man ihn, dessen Schriften länger als ein halbes Jahrhundert hinter uns liegen, in der Sprache seiner Zeit, der Sprache der modernen Zeit und Wissenschaft gegenüber stellt. Will man Hahnemann oder irgend einen andern Autor, dessen Leben Decennien hinter uns liegt, ehrlich und gerecht beurtheilen, so muss man sich bemühen, den Inhalt seiner Gedanken in der Sprache der Zeit wiederzugeben, in der man selber lebt, denkt und schreibt. Was würde der Herr Professor Jürgensen sagen von der Gerechtigkeit einer Kritik und der Beweiskraft einer Untersuchung seiner Schriften, die man in der Sprache seiner Zeit gegenüber dem Wissen von 1950 vornähme. Jeder Mensch steht auf den Schultern seiner Vorgänger und in dem Wissen seiner Zeit, und seine Bestrebungen wollen darnach beurtheilt sein, wenn sie eben gerecht beurtheilt werden sollen.

Galenus herrschte mit seinen Schriften über 1500 Jahre in der Medicin, und in unserer kurzlebigen, mit so vielen reissenden Fortschritten in der Wissenschaft beglückten Zeit kann ein medicinischer Autor erleben, nicht allein, dass er schon bei seinen Lebzeiten antiquirt, sondern sogar schon innerhalb eines Decenniums seiner rüstigsten Wirksamkeit. Darf ich nur von den Wandlungen, die ich mit durchgelebt habe, sprechen, so wird der

Herr Professor Jürgensen mir zugeben, dass ein Jüngken und seine Zeit- und Altersgenossen uns mit den modernen Ansichten und Heilverfahren der Chirurgie damals nicht durch das Staats-Examen gelassen hätten. Es wäre also wohl angebracht gewesen, dahin zu streben, Hahnemann im Wissen und aus dem Wissen seiner Zeit zu beurtheilen, wenn es dem Verfasser dieses Angriffs auf die Homöopathie wirklich um das Auffinden der Wahrheit nur zu thun gewesen wäre. Diese Weise zu kämpfen, die sehr leicht und bequem ist, wird immer und immer gegen uns geübt und sollte füglich von einem Manne, der dem Gelehrtenstande par excellence angehört, nicht mehr beliebt werden.

Sodann aber verfällt Verfasser in einen zweiten grossen Irrthum. Wenn man die Bestrebungen von Männern würdigen will, deren Schaffen und Wirken mit einem Collectivnamen belegt werden, so kann man nicht einen Einzelnen derselben herausgreifen, sondern muss die Gesammtheit derselben umfassen; mit anderen Worten: will man beurtheilen, was Homöopathie ist, und zwar was Homöopathie ist, wie sie von den jetzt lebenden homöopathischen Aerzten getrieben wird, so kann man dies nur eruiren aus der kritischen Würdigung der modernen homöopathischen Literatur. Verfasser kennt nun leider aber die moderne homöopathische Literatur gar nicht, er kennt nicht die homöopathischen Therapien eines Bähr, nicht die eines Kafka, nicht das Lehrbuch der Homöopathie von Dr. von Grauvogl; er construirt sich den Begriff der Homöopathie nicht aus dieser modernen Literatur, sondern er construirt ihn sich aus den Schriften des Gründers der Homöopathie, lässt die Fortbildung dieser Lehre gänzlich unbeachtet, behauptet, dass man diese Leute, welche auch nur die Veränderungen eines Hirschel unterschreiben, nicht mehr Homöopathen nennen könne. Gegen wen richtet er denn nun eigentlich seinen Angriff? Die Zeitgenossen Hahnemanns sind todt und wirken nicht mehr; die jetzt lebenden homöopathischen Aerzte sind ihm keine Homöopathen mehr, warum sieht er sich denn noch gemüssigt eine Lanze gegen die Homöopathie zu brechen? Seine ganze Schrift wäre ungeschrieben geblieben, wenn er sich die Mühe gegeben hätte, auch nur die Vorrede zu dem von Grauvogl'schen Lehrbuch der Homoöpathie zu lesen. Da steht mit dürren Worten Folgendes:

„Da aber die Homöopathie nichts ist als eine Therapie, die sich auf den Inhalt der sämmtlichen Naturwissenschaften, der Chemie, Physik, Physiologie u. s. w. stützt, so dürfte eine Bestätigung *des Organon nach* den jeweiligen Erfahrungen des theore-

tischen und praktischen Fortschrittes in den Naturwissenschaften und eine Vereinbarung damit widerholt und zu verschiedenen Zeiten geboten sein.“

Damit ist ausgesprochen, dass wir Homöopathen uns redlich bemühen, die Grundlage unseres ärztlichen Handelns am Krankenbette nach dem Princip des Similia similibus gewissenhaft nach den Errungenschaften der wissenschaftlichen Medicin zu prüfen, zu erweitern, zu begründen. Ich glaube, der Herr Professor hat kein Recht uns einen Vorwurf daraus zu machen, diese Arbeit zu thun. Freilich noch bis heute haben alle Umänderungen der Lehren der wissenschaftlichen Medicin nicht vermocht, unseren Heilgrundsatz Similia similibus zu erschüttern, sondern nur zu befestigen, und so lange wir nicht gezwungen sind, diesen Grundsatz aufzugeben, werden wir Homöopathen heissen, wie wir es bisher geheissen haben. Will der Herr Professor also die Homöopathie bekämpfen, so wird er erlauben müssen, dass wir den Begriff dessen feststellen, was Homöopathie sei und nicht er; sonst nimmt er eine Vogelscheuche statt des wahren Körpers und kämpft wie Don Quixote gegen Windmühlenflügel. So viel im Allgemeinen; nun zu einigen speciellen Angriffen.

Zunächst zu der Besprechung der Verdünnungstheorie. Hätte der Herr Professor den §. 226 Seite 53 im zweiten Bande des von Grauvogl'schen Lehrbuches der Homöopathie gelesen, so wäre auch dies nicht von ihm geschrieben worden. Er kennt die Bereitungsweise Hahnemann's und giebt sie an. Es ist ein Leichtes, daraus zu berechnen, dass Hahnemann die Verdünnung, welche er mit dem Namen der Decillion belegte, mit 150 Gramm Spiritus herstellt. Hier kann nur zweierlei sein: entweder ist das, was Hahnemann die Decillion-Verdünnung nannte, wirklich die Decillion-Verdünnung, oder sie ist es nicht. Ist sie es, so wird sie, wie rechnungsmässig feststeht, mit 150 Gramm Vehikel hergestellt, ist sie es nicht, warum führt der Verfasser die Dase'sche Rechnung gegen sie ins Feld? Er muss geglaubt haben, dass sie es ist, denn sonst hätte er sich nicht gegen sie so echauffirt und es kann ihm nicht entgangen sein, dass wir diese Decillion-Verdünnung noch heut zu Tage in einer Stunde herstellen und dazu keineswegs die von Dase berechnete unaussprechliche Zahl von Jahren nöthig haben. Ebensowenig wie wir dazu der Wasserkugel bedürfen, die uns die französische Academie der Wissenschaften zurechnete, deren Durchmesser von unserer Erde bis zum nächsten Fixsterne reicht. Hahnemann machte dies und wir machen es ebenso mit 150 Gramm Vehikel. Charles Darwin, der

berühmte Naturforscher, machte Experimente und setzt sie noch fort über die Einwirkung stark verdünnter Stoffe auf Pflanzen. Diese Experimente sind aus rein wissenschaftlichen Gründen, keineswegs in Rücksicht auf die Homöopathie angestellt. Die Resultate, zu denen Darwin dabei kommt, veröffentlicht er in seinem Werke über insectenfressende Pflanzen, Seite 152. Vielleicht liest sie Herr Prof. Jürgensen, und sie regen ihn zu Nachexperimenten, nicht bloss zum Nachrechnen an. Die Behauptungen Hahnemanns über die Wirkung minimaler Arzneidosen erhalten dadurch eine späte, aber starke Stütze, weil von einem der wissenschaftlichen Naturforschung unverdächtigen Manne ausgehend. Was ferner die Resultate in den homöopathisch geleiteten Spitälern betrifft, so giebt Verfasser selbst zu, dass sie unter den Resultaten der landläufigen Behandlung nicht zurückbleiben. Dennoch kennt Verfasser keinen Grund warum, und keinen Boden, wo Nachversuche von Seiten der Anhänger der Therapie der wissenschaftlichen Medicin gemacht werden sollten. Ist dies nicht Grund dazu, wenn eine Methode der Krankenbehandlung nicht schlechtere Resultate liefert als die andere, dabei aber weniger kostspielig, wie er es selbst sagt, und in den Folgen der Anwendung von Arznei weniger gewaltsam und heroisch ist. Sollte dies nicht Grund genug zu Nachversuchen sein? sollte die Ueberlegung nicht maassgebend sein für Nachversuche, dass wenn ungeübtere und weniger talentvolle Aerzte Kranke behandeln, sie mit den Gaben der Homöopathie weniger Unfug anrichten können, als mit der Anwendung der traditionellen Arzneigaben unserer Gegner, um so mehr als ja die Resultate die gleichen sind? Und dennoch sind diese Versuche nur kurze Zeit in kleinen Anstalten und unter welch' ungünstigen Umständen angestellt worden. Verfasser sagt selbst, dass die französische Academie Teissier das Leben hätte weniger sauer machen können und erklärt es für entschieden unwahr, dass die französischen Academiker die homöopathisch-klinischen Erfolge ignorirt oder entstellt hätten. Ich weiss nichts von den näheren Umständen in dieser Angelegenheit, kann nur zur Beleuchtung der Verfahrungsarten unserer Gegner bei solchen klinischen Prüfungen in Krankenhäusern von dem Versuch reden, der hier in der Berliner Charité gemacht wurde. Die Sache ist veröffentlicht in der Zeitschrift: „Die Homöopathie", Volksblätter für homöopathisches Heilverfahren, herausgegeben von Doctor F. A. Günther, 3. Band, Sondershausen 1860, Verlag von Eupel, Seite 102 und 103. *Niemals ist dem Inhalt* dieser Veröffentlichungen von irgend einer

Seite widersprochen worden. Der Inhalt dieser Erklärung sagt, dass der damalige Charité-Apotheker F. nach seinem eigenen Geständniss zu dem Misslingen dieser Curen der Homöopathie das Meiste beigetragen habe, so dass die Sache der Homöopathie hätte scheitern müssen. Sapienti sat. Nehmen wir an dieser Stelle zugleich zur Betrachtung einen Vorwurf, den Professor Jürgensen erst später macht, der aber am besten gleich hier mit erwogen wird. Auf den letzten Seiten seiner Schrift lässt er durchblicken, dass „Glauben" für den Homöopathen ein unerlässliches Erforderniss sei. Zwar soll dies nur für die Laien nöthig sein, indess auf wen der Sinn geht, ist bei der Adresse der Schrift nicht zweifelhaft. Nun hat aber Hahnemann nirgends in seinen Schriften Glauben verlangt, im Gegentheil, er hat ausdrücklich auf das Experiment verwiesen, indem er seine Gegner und auch seine Anhänger aufforderte: Macht's nach, aber macht's genau nach — nicht: glaubt nach. Hier also liegt ja der Boden für einen ernsten wissenschaftlichen Mann, auf dem er die Homöopathie auf Wahrheit prüfen kann, wenn er dem Wege folgt, den Hahnemann selbst gewiesen hat, den Weg der That. Aber von solchen Aussprüchen Hahnemanns erwähnt Prof. Jürgensen nichts, warum? weiss ich nicht; obgleich er andererseits, um Hahnemanns Lehre zu erschüttern, ihm einen Ausspruch in den Mund legt, den er nie gethan, ich meine den S. 902: Chinin erzeugt Wechselfieber. In den bislang edirten Schriften Hahnemanns ist dieser Ausspruch nicht zu finden, vielleicht steht Prof. Jürgensen eine neben diesen Schriften einherlaufende Tradition als Quelle zur Verfügung. Wenn Verfasser uns nun noch ausserdem, dass wir Homöopathen sind, auch noch den Vorwurf macht, dass wir Anhänger Mesmer's und Rademacher's seien, so ist das zum mindesten unbillig. Er hatte uns ja schon vernichtet, warum diese Beschuldigung obenein? Die Stellung, welche homöopathische Aerzte zum Magnetismus und zur Lehre Rademacher's einnehmen, konnte er genügend aus von Grauvogl's Lehrbuch kennen lernen. Jedenfalls, wir wollen eben nur vom Technischen seines Angriffs sprechen, fällt das grössere Gewicht auf seine Seite, nicht auf die unsere. Numerisch betrachtet zählt seine Schule mehr Anhänger als die unsere, und in Folge dieses numerischen Verhältnisses wird die Zahl der Anhänger Rademacher's und Mesmer's unter seinen Gesinnungsgenossen grösser sein, als unter der unseren. Zur Sache selbst aber ist zu sagen, dass unsere Reihen keine Autoren über thierischen Magnetismus aufzuweisen haben. Die Autoren, die er anführt, sind in seinem

Lager. Justinus Kerner und Guttceit waren allöopathische Aerzte. Rademacher gehörte uns keineswegs an; warum uns also noch besonders belasten mit der Beschuldigung, dass unsere Reihen die Anhänger dieser Autoren lieferten? Dies ist nur ein literarischer Kunstgriff und weiter nichts, belastet also die Homöopathie als solche durchaus nicht. Die Homöopathie hat die Lehre Rademacher's nicht pure angenommen, sondern sie hat sich nur bemüht die Indicationen für den Gebrauch seiner Heilmittel, welche Rademacher selbst nicht klar präcisiren konnte und die er nur durch den Versuch als feststellbar declarirte, — die Homöopathie, sage ich, hat sich nur bemüht, diese Indicationen nach dem Gesetz des Similia similibus festzustellen und zu präcisiren. Ist das gegen die Wissenschaftlichkeit in der Medicin? Will uns denn der Herr Professor die freie Forschung durchaus verwehren? Meint er, dass wir des Glaubens leben, dass eine deutsche Universität uns den Doctor-Hut gegeben hat, damit wir uns mit dem auf der Universität erlernten Wissen begnügen sollen und als reifere Männer nie weiter streben, weiter arbeiten, weiter prüfen und an dem Fortschritt mitarbeiten sollen? Der Herr Professor ist so gütig, uns schwere innere Kämpfe zuzugestehen, die wir durchmachen müssen, um Homöopathen zu werden. Ja wohl, schon Aristoteles wusste, dass das Umlernen viel schwerer sei, als das Neulernen, und gewiss, ohne unbescheiden zu sein, mittelmässige Köpfe sind es sicherlich nicht, die in reiferen Jahren Seelenkämpfe durchkämpfen wegen wissenschaftlicher Controversen, und gerade diese Köpfe bezeichnet der Herr Professor, Seite 916, „mit ungenügendem Wissen und Können ausgerüstet", ja er entblödet sich nicht, sie zu beschuldigen, dass sie angeben, noch weniger wissen zu müssen zur Ausübung ihrer Kunst, als ein Cursist weiss. Auf wessen Autorität hin spricht er diese Beschuldigung aus? Auf die Autorität des Doctor Arthur Lutze, der behauptet habe, zum Curiren sei nur so viel Anatomie nöthig, als man lerne, wenn man sähe wie ein Schlächter ein Schwein schlachte. Was gehen uns homöopathische Aerzte die Behauptungen des Herrn Arthur Lutze an? Arthur Lutze, dessen Andenken ich persönlich hoch in Ehren achte, wie ich überhaupt die höchste Ehrfurcht vor thatkräftigen Männern habe, denn nur Thaten entscheiden, war kein Arzt in der Weise, wie wir es sind. Er hatte nie ein Quadriennium absolvirt, nie eine Staats-Prüfung abgelegt, und in einem Angriff gegen die Wissenschaft homöopathischer Aerzte sollte man füglich die Behauptung eines *Laien* unangeführt lassen. Und selbst wenn wir das wollten,

was uns der Herr Professor imputirt, wenn wir unsere Anatomie und Physiologie am Krankenbette vergessen wollten, wir könnten es ja nicht einmal. Er mag es doch an sich selber einmal versuchen, ob er es kann; und selbst wenn er es könnte, wir können es nicht. Ein Blick in unsere Literatur dürfte ihn von der vollen Nichtigkeit der Lutze'schen Behauptung, selbst wenn wir sie gelten lassen wollten, überzeugen können. Aber es ist dem wissenschaftlichen Manne nicht eigen gewesen, sich vor dem Aussprechen seiner Beschuldigungen gegen uns von dem Grunde derselben zu überzeugen. Ist das würdig eines Universitäts-Professors? Die Sache hat aber noch ihre andere Seite. Ausser den Kämpfen, die man durchmachen muss und die uns der Herr Professor bereitwilligst zugesteht, ausser dem Umlernen und Zulernen, was bekanntlich auch nicht Sache der meisten Menschen ist, kommen auch materielle Kämpfe hinzu. Das Homöopathwerden, nachdem man Jahre lang allöopathisch prakticirt hat, zieht zuerst regelmässig den fast gänzlichen Verlust der mühsam erworbenen Clientele nach sich; und das nicht allein, auch Feindschaften und Anfeindungen aller Art, der Verlust des Anrechts auf Staatsstellung, auf Stellung an öffentlichen Krankenhäusern, auf die Docenten-Carrière folgen. Und Männer, die sich dem Allen um der Homöopathie willen unterwerfen, sind in den Augen des Herrn Professors redlich strebende Aerzte mit ungenügendem Wissen und ungenügendem Können. Ja, es sieht nach diesen Erörterungen beinahe so aus, als ob nur diejenigen Mediciner als mit genügendem Wissen und Können ausgerüstet zu bezeichnen sind und damit von der Universität abgehen, die niemals auf andere Gedanken kommen, als ihr Lehrer sie ihnen eingeprägt hat. Wenn nun endlich der Herr Professor uns es zum Vorwurf macht, dass unter unserer Fahne so viele Laien-Aerzte prakticiren, so gebe ich ihm zu bedenken, dass die Zahl der Laien-Aerzte auf Seiten seiner Schule unendlich viel grösser ist. Er denke nur an die zahllosen Apotheker, Heilgehilfen und sonstigen Privatpersonen, die die stärksten und drastischsten Mittel verordnen, und die zahlreichen Verleiher von ärztlichen Recepten und deren Copien, und die laufenden Verordnungen von Thee's Latwergen, Pillen und Wassern aller Art. Der Unterschied zwischen ihnen und uns ist nur der, dass wir noch niemals einen homöopathischen Laien-Arzt zu gerichtlicher Bestrafung angezeigt haben, sondern dieselben im Bewusstsein der Superiorität, welche uns die medicinische Wissenschaft an die Hand giebt, sie ruhig gewähren lassen, ohne zu fürchten, dass sie unserem Ansehen

unter Ausbeutung unserer Clientele irgendwie Abbruch thun. Daher sie freier ihr Haupt und ihre Hand erheben als die Laienpraktiker unserer Gegner, die unter deren Drucke leben. Freilich mag der Herr Professor meinen, bringt man Laien-Praktiker vulgo Pfuscher zur Bestrafung lediglich aus dem Grunde, weil es Pflicht eines jeden gebildeten Mannes ist, den Irrthum auszurotten, wo er sich immer findet. Wenn es aber schon an und für sich etwas Bedenkliches hat, zur Ausrottung eines Irrthums oder zum Inslebentreten einer Wahrheit nicht allein die Belehrung, sondern auch die Hilfe des Gerichts und der Polizei in Anspruch zu nehmen, so hat dieser Grundsatz uns gegenüber manche Illustration aufzuweisen. Als ich nach erlangter Approbation mich in einer grösseren Provinzialstadt als praktischer homöopathischer Arzt niederliess, so war das Erste, dass ich nach schon drei Tagen ein polizeiliches Ausweisungsdecret erhielt, das mich bedeutete, die Stadt als Heimathloser sofort zu verlassen. Dagegen schützte mich meine Approbation als praktischer Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in den Königlich Preussischen Landen. Kaum sechs Monate später fand der mir vorgesetzte Königliche Physikus Herr Geheime Sanitätsrath N. N., dass ich in einem einzigen Falle 23, sage dreiundzwanzig Kunstfehler gemacht habe und schloss auf Grundlage einer gemachten Section sein Gutachten gegen mich mit dem Antrage, dass dieser Fall sich vollkommen eigne zur Anwendung des § so und so des Straf-Gesetz-Buches, mit Ausschluss aller mildernden Umstände. Dieser liebenswürdige § des Straf-Gesetz-Buches besagte nun nichts Geringeres als 5 Jahre Gefängniss, Tragung der Kosten und Verlust der Licentia practicandi für immer. Die höchste wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen zu Berlin hatte die Güte, mich von sämmtlichen dreiundzwanzig Kunstfehlern frei zu sprechen und rettete mich so von dem Untergange. Man sieht also, dass es mit dem Gedanken der Ausrottung des Irrthums nicht so ungefährlich ist. Und nun gar erst das Verhältniss der Collegialität. Ich habe so viel daran gedacht, worauf es beruhe, dass unsere wissenschaftlichen Gegner auch als Collegen uns so feindlich gegenüber stehen. Wir Homöopathen haben denselben klassischen Bildungsgang durchgemacht, dieselbe Universitätsbildung genossen, die nämlichen Staatsprüfungen abgelegt, haben uns nicht begnügt mit dem von der Universität mitgebrachten Wissen, haben weiter geforscht, weiter gedacht, gelesen, geprüft, zugelernt und dennoch sind wir die Parias unter den Collegen. *Es ist doch wirklich* merkwürdig, man sei Hydro-Therapeut,

Elektro-Therapeut, Nihilist, man ist immer der liebe Freund und College, sowie man aber sich zur Homöopathie bekennt, ist jeder Verkehr und jede collegialische Gemeinschaft ausgeschlossen. Sie wissen so gut wie ich, dass jeder Mediciner bei seiner Promotion einen feierlichen Eid schwört:

> Me socios artis humaniter, amiceque et uti ipsa artis dignitas postulat, tractaturum, promptissimoque animo neque ullo utilitatis propriae respectu, quidquid possim facultatis cum illorum studiis in aegrotantium salutem consociaturum;

und glauben Sie mir, keinem Collegen gegenüber wird dieser Passus leichter vergessen, als dem homöopathischen Arzte gegenüber. Nein, Herr Professor, wir sind nicht Gegner der klinischen Medicin als solche, wir anerkennen voll und gern, wie ein Blick in unsere Literatur Sie belehren wird und kann, die Resultate der Forschung der wissenschaftlichen Medicin, aber: wir sind Gegner und zwar voll und bestimmt der traditionellen Therapie, wie sie noch zur Zeit in Bezug auf die Anwendung von Arzneien von der wissenschaftlichen Medicin geübt wird. Wir nehmen rückhaltslos an die Principien der Therapie der wissenschaftlichen Schule, in so fern sie aus mathematischen, physikalischen und chemischen Indicationen fliessen, aber was das Princip der Anwendung von Arzneien am Krankenbette betrifft, so perhorresciren wir dieses und richten uns darin, im Besitz des modernen medicinischen Wissens, noch jetzt wie zu Hahnemann's Zeiten, nach dem Grundsatz: Similia similibus curantur!

Zur Verständigung

noch einmal:

„Noumenorum non datur scientia."

Offener Brief an Dr. Clotar Müller in Leipzig, in Bezug der Kritik des Dr. von Villers in Weimar,*) über die Eröffnungsrede vom 10 August 1876,

von Professor Dr. Theodor von Bakody in Budapest.**)

Lieber Freund!

Nicht ohne gewisse Befriedigung las ich im fünften Hefte des achten Bandes der „Internationalen homöopathischen Presse"

*) Dr. v. Villers; Ueber die Eröffnungsrede des Dr. v. Bakody. Intern. hom. Pr. VIII, 613.

**) Die naturwissenschaftliche Methode der homöop. Schule, von Prof. Dr. v. Bakody. L. c. VIII, 485.

den ersten Satz des gegen meine Eröffnungsrede gerichteten kritischen Artikels von Dr. v. Villers, der unverhohlen aussagt, genannte Rede sei „ein Ereigniss“ in der Geschichte der Homöopathie. Ich sage: nicht ohne gewisse Befriedigung, denn ich konnte daraus deutlich ersehen, dass meine Absicht, dieser Rede einen bestimmten Programm-Charakter zu verleihen, richtig erkannt wurde. Würde sich aber Dr. v. Villers auf einen etwas höheren Standpunkt gestellt haben, so würde er sich vielleicht zur Aeusserung bewogen gefühlt haben, diese Rede könnte seiner Zeit — möglicherweise sogar als „ein Ereigniss in der Medicin im Allgemeinen“ betrachtet werden. —

Dr. v. Villers deutet wohl auf meine akademische Stellung hin, und gibt sogar der Vermuthung Raum, ich hätte in meiner Ansprache wissentlich vielmehr den ärztlich-naturwissenschaftlichen Leserkreis, als den aus homöopathischen Aerzten gebildeten Zuhörerkreis im Auge behalten, — und ist hiedurch dem Verständnisse meiner Intention in gewisser Beziehung nahe gekommen. — Diese Richtung des Ideenganges aber verlassend, fühlt sich v. Villers in seinem Feuereifer angeregt, urplötzlich von einem, durch mich aufgestellten fachwissenschaftlichen Lehr-Programm zu reden, wovon wohl in einer Eröffnungsrede der Generalversammlung des Centralvereines der homöopathischen Aerzte Deutschlands kaum die Rede sein konnte; — und beginnt gegen dieses angebliche Lehrprogramm, im strengsten Sinne des Wortes, ex Tripode zu protestiren. Dr. v. Villers geht aber in seinem Anlaufe sogar so weit: „den Standpunkt, welchen ich der Homöopathie gegenüber einzunehmen gedenke, zu desavouiren und selben „toto coelo von demjenigen abweichend zu bezeichnen,“ welchen die Homöopathen, (der Kritiker bedient sich nämlich des Wortes „wir“), „bei einem öffentlichen Lehrer unseres Specialfaches voraussetzen zu dürfen geglaubt haben.“ Dr. v. Villers protestirt, warnt und rathet in einem Athemzuge — und Alles das auf Grund seiner lebhaften Phantasiebilder, die sich der begeisterte und es grundehrlich meinende Fachgenosse aus seiner, durch Besorgniss erregten Individualität selbst hervorzaubert.

Dass ich mich unter obwaltenden Umständen der moralischen Verpflichtung enthoben fühle, durch ausführliche Widerlegung dieser subjectiven Vermuthungen auf die Klärung des stellenweise interessanten, aber immerhin bunten Ideengewebes näher *einzugehen,* wirst Du wohl begreiflich finden. Die Richtung dieses

Gedankenfluges, so wie diese Art des Denkens selbst, sind meinem Wesen fremd, ja noch mehr, ich muss es gestehen, ich verstehe es nicht, das Werkzeug meines Geistes in dieser Art zu gebrauchen, — denn die Illusions-Architektonik hat für mich geradezu etwas Idiosynkratisches. Darum muss ich auch, ein für allemal schon jetzt, gelegentlich der ersten Veranlassung, erklären, dass ich für ähnliche Replikarbeiten weder Talent, noch Zeug, weder Lust, noch Fähigkeit besitze, aber am allerwenigsten die hiefür nöthige Zeit aufzubringen im Stande bin. Was wurde nicht schon in den Folianten der homöopathischen Literatur, als gediegene polemische Abwehr, diesem theoretisirenden Ideenmoloch geopfert — und die hingeworfenen Prachtsteine liegen als lose Fragmente tief vergraben durch die Massen kleinlichen Wort-Gerölles. Ueberblicke nur die Jahrgänge Deiner homöopathischen Vierteljahresschrift — vom ersten bis zum letzten Heft, und Du wirst meiner Ansicht beistimmen.

Hat sich Dr. v. Villers, wie ich überzeugt bin, von der besten Absicht geleitet, veranlasst gefunden, meine Rede zu zergliedern und ihren Bau zu zerstören, um auf den Trümmern derselben eine idiognomische Neu-Baute aufzuführen, so muss ich es wohl nur ihm überlassen, sich dieselbe wieder neu aufzurichten — und in ihrer restituirten ursprünglichen Form neuerdings zu studiren. —

Was darin den interpretativen Theil der homöopathischen Heilmittelwirkung betrifft, überlasse ich denselben gerne seiner phantasieberufenen Denkfähigkeit; möge er selben in eine Interpretatio authentica umgestalten, meinerseits soll dem metaphysischen Theil dieser Rede kein höherer Werth beigelegt werden, als der eines theoretischen Ornamentes.

Dr. v. Villers eminenter Scharfsinn fügt, meine Absicht errathend, die durch mich aufgestellten vier Fundamental-Principien ganz richtig zu einem Rahmens zusammen, der befähigt ist, die exacten Detailarbeiten von Jahrtausenden in sich aufzunehmen; imputirt aber zugleich, unbegreiflicherweise gerade mir, die aberrirende Tendenz: die gelieferten Detailarbeiten ausserhalb dieses Rahmens unterbringen zu wollen, und zwar aus dem Grunde, weil ihn mein Erklärungsversuch der homöopathischen Heilmittelwirkung zur Vermuthung führt, ich perhorrescirte möglicherweise die, dem homöopathischen Heilprincipe naturnothwendigen höheren und niederen Stufen der Rarefactionsscala.

Das in meiner Rede angeführte Fundamentalprincip spricht vom Gebote der Anwendung der einfachen Stoffe, gemäss einer

nach neuen pharmakotechnischen Regeln bereiteten Form. Darunter subsumirt wohl selbstverständlich jeder fertige Homöopath, und zu solchen sprach ich ja, das Gesetz oder methodische Postulat der Trituration und Dilution.

Wenn ich aber angesichts der naturwissenschaftlichen Richtung unserer Zeit in meiner Eröffnungsrede das Noumenale dem Phänomenalen entgegenzustellen für nothwendig fand, leitete mich hiebei die Absicht, einmal entschieden auf den Unterschied hinzuweisen, der zwischen dem actuellen und dem potentiellen Wissen besteht. Das Erstere ist, als ein wirkliches Wissen, stets durch klare Gedanken charakterisirt, während das Letztere, in seiner Möglichkeitsform, nur als ein chaotisches Gemenge von Vermuthungen erscheint, in dem sich der forschende Geist zum Theile nur schwer und zum Theile gar nicht zu orientiren vermag. Da aber nur das actuelle Wissen über richtige und vollkommene Begriffe verfügt, welchen, in Folge der ihnen zu Grunde liegenden anschaulichen Erkenntniss unmittelbarer naturwissenschaftlicher Daten, die empirische Vollgültigkeit anerkannt werden muss, so ist es selbstverständlich, dass sich der Naturforscher kat' exochen nie ohne Gefahr des Compromittirens auf jenes Gebiet speculativen Denkens begeben kann, wo ihm im strengsten Sinne des Wortes „der Grund" verloren geht.

Das Object der Naturwissenschaften ist der Stoff, und die Darstellung ihres wissenschaftlichen Materials ist das Gesetz der Ursächlichkeit; durch diese Aufgabe sind sie berufen, Ursache und Wirkung zu verbinden. Demnach erweisen sich die Naturwissenschaften als Anordnung und Zusammenstellung von Erkenntnissen, die allmälig nach- und miteinander in einen organischen Zusammenhang gebracht und zu einem Ganzen sollen verbunden werden. Nur diese einzelnen, neu gewonnenen, erarbeiteten Daten können und dürfen, der entsprechenden Reihenfolge nach, dem Urtheilsbaue als brauchbare Steine eingefügt werden, denn nur diese, aus der Anschauung gewonnenen und sich auf Anschauung basirenden Urtheile bilden die bleibenden Pfeiler der Wissenschaft.

Ferne davon, der Einbildungskraft ihre Berechtigung als Werkzeug des Denkens abzusprechen, würdige ich, wie jeder unter uns, ihre schaffende Kraft und den bildenden Einfluss, die sie auf die Verbindung und Regelung des Vorgestellten und Anschaulichen übt. Da sich aber ihre Thätigkeit dort am lebhaftesten manifestirt, wo sie ceteris paribus die wenigsten äusseren

Sinnesanregungen erfährt, und sich ihre geschäftige Activität unter diesen Verhältnissen auch am gefährlichsten darthut; andererseits aber, sich ihre Thätigkeit erst dann erspriesslich erweist, wenn ihr durch das Anschauungsvermögen von aussen her, reichlich genug, realer Stoff zugeführt worden ist, so wird es unter den ernsten Denkern Niemand Wunder nehmen, wenn der Naturforscher ihre schaffende Kraft erst dann in Anspruch nimmt, wenn er ihr, durch sorgfältige Vorarbeit, hinlängliches Material der sinnlichen Anschauung zur Bearbeitung zu liefern im Stande ist. --

Sobald ich aber von einem Materiale der sinnlichen Anschauung rede, ist damit das „absolut über die Möglichkeit aller Erfahrung Hinausreichende“ ausgeschlossen.

Das Revier naturwissenschaftlichen Forschens kann nur die Natur selbst sein, was für uns über sie hinausgeht, kann nie das Gebiet des Wissens werden.

Mit dem Noumenalen hört die Wissenschaft auf und beginnt der „ewige Glaube.“

Ich möchte aber nicht der Vermuthung Raum geben, als würde ich das noumenale Erkenntniss-Streben mit dem metaphysischen verwechseln. An der äussersten Grenze unserer Erkenntniss angelangt, wird sich uns immer wieder, leider auch in der phänomenalen Welt, die demüthigende Ueberzeugung aufdrängen, dass die Deutung der letzten Erscheinung den wissensdurstigen Geist nie befriedigen könne. Die Naturerscheinungen in letzter Analyse durch Naturkräfte erklären zu wollen — die wieder auf Naturgesetzen beruhen, heisst doch nicht den Kreis der Erkenntniss durch klare Einsicht in die Zustände und Vorgänge zu erweitern, und doch ist das metaphysische Streben in der Natur, wie dies die Physik und Chemie zeigen, eine Conditio sine qua non, wenn wir die ursprünglichen Qualitäten der Naturobjecte und ihre inhärenten Kräfte dem Verständnisse näher bringen und der Erkenntniss der Erscheinungen stets näher rücken wollen. Das Streben der Metaphysik der Natur trennt sich aber in diesem Sinne nie von den Erscheinungen vollkommen ab, sondern trachtet, indem es durch die Erscheinungen hindurch — über diese hinauszugehen bestrebt ist, am Wege der Erfahrung, Schritt für Schritt, die Deutung und Erklärung derselben zu erweitern, wodurch unleugbar die Möglichkeit des Hinausschiebens und Vorrückens der metaphysischen Grenze geboten ist. — Die Aufgabe der Metaphysik in den Naturwissenschaften ist ja eben der Versuch der Erklärung des noch Unerklärten. Ihr unendliches und nie zu befriedigendes Trachten,

ist die möglichst vollständige Naturerkenntniss. Das Medium, in dem sich die Metaphysik der Natur bewegt, ist die zusammenhängende Kenntniss aller Zweige der Naturwissenschaften, sie erweist sich in ihrer Tendenz, indem sie sich, noch immer innerhalb der Schranken der möglichen Erfahrung bewegend, nur mit dem in der Möglichkeit der Erfahrung Gelegenen befasst — als transcendental; und ist nicht wie das Streben der noumenalen Erkenntniss, das die Möglichkeit aller Erfahrung überfliegend, sich nur mit dem ausser aller Erfahrungsmöglichkeit Gelegenen beschäftigt — transcendent.

Der menschliche Geist vermag sich ausserhalb der Sinneswelt keinerlei Kenntnisse zu verschaffen, und da es als unleugbare Thatsache unerschütterlich fest steht, dass sich Erscheinungen nur in der Sinneswelt darstellen, so ist es auch unzweifelhaft, dass nur das Phaenomenale und nie und nimmermehr das Noumenale Gegenstand der Naturwissenschaften sein könne. Das Material naturwissenschaftlichen Forschens und Denkens ist stets empirischen Ursprungs und sammelt sich immer nur aus sinnlichen Elementen. Uebersinnliches, Noumenales, kann nimmermehr Object der Anschauung werden.

Die Wissenschaft gewinnt wohl immer neue Behelfe und Mittel, um den Kreis phänomenaler Thatsachen zu erweitern und den dargebotenen Thatbestand immer klarer und richtiger zu beleuchten; sie muss sich aber, um nicht irre zu gehen, wohl hüten, im aprioristischen Denken nicht zu kühn zu sein, will sie den Leitfaden der Wahrheit nicht allzuoft zerissen zu ihren Füssen liegen sehen. Der Lösung der naturwissenschaftlichen Probleme müssen die Probleme vorhergehen und der Faden der Wahrheit darf immer wieder nur da' vorsichtig weitergesponnen werden, wo sein Nichtabreissen gesichert ist, das heisst, wo neugewonnene und fortgeschrittene Einsicht in die Thatsachen und klare Erkenntniss des Thatbestandes, die Erklärung des ursächlichen Zusammenhanges darzulegen im Stande ist. So erhebt sich der Bau naturwissenschaftlichen Wissens aus festen Fundamenten von unten nach oben — und nicht umgekehrt.

Die mir durch Dr. v. Villers angedichtete Zumuthung, als würde ich mich des Namens eines Homöopathen schämen; als wollte ich denselben ablehnend, durch den eines Specifikers substituirt wissen, muss ich als eine unvorsichtige Insi*nuation* zurückweisen. Denn nicht nur, dass ich den Namen

eines Homöopathen nirgends abweise, basire ich geradezu in meiner Rede die Methode Hahnemanns auf die Grundregel des Homoionpathos. Mich treibt keine Neuerungs-Absicht, wie Dr. v. Villers, der die Hahnemann'sche „Aehnlichkeit" zu einer „Identität" umzugestalten gewillt ist. Ich spreche nicht, wie Dr. v. Villers, abseits der Hahnemann'schen Richtung, von einem „negativen" oder „Polaritäts"-Verfahren, sondern nenne im Sinne und in der Absicht des Reformators das auf das Aehnlichkeitsgesetz gestützte Verfahren ein „specifisches."

Dr. v. Villers kann aus dem interessanten, im Jahre 1796 in Hufelands Journal erschienenen, historisch wichtigen Artikel Hahnemanns „Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen," der gewissermassen als erste öffentliche Andeutung der im Jahre 1790 gemachten Entdeckung des homöopathischen Heilgestzes zu betrachten ist, deutlich ersehen, dass ich hinsichtlich des abstracten Begriffes „specifisch" den Weg Hahnemann'schen Ideenganges wandle. Da behauptet unter Anderem Hahnemann von seinem Standpunkte: „Dass es so viel Specifica gebe, als es verschiedene Zustände der einzelnen Krankheiten giebt." „Weil es aber dann doch wohl noch an einem Schlüssel fehlen möchte", textirt der Meister weiter, „so bin ich hier vielleicht so glücklich, das Princip darzulegen, nach welchem man zu Werke gehen könnte, um zur Ausfüllung der Lücken in der Heilkunde und zu ihrer Vervollkommnung allmälig für jedes Uebel ein passendes specifisches Heilmittel aus dem bisher bekannten und unbekannten Arzneivorrathe nach Gründen herauszufinden und nach Gründen anzupassen. Man darf nur die Krankheiten genau nach ihrem wesentlichen Charakter und ihren Zufälligkeiten auf der einen — und auf der anderen Seite die reinen Wirkungen der Arzneimittel, das ist, den wesentlichen Charakter der von ihnen gewöhnlich erregten specifischen künstlichen Krankheit, nebst den zufälligen Symptomen kennen, die von der Verschiedenheit der Gabe und Form herrühren — und man wird, wenn man für die natürliche gegebene Krankheit ein Mittel auswählt, was eine möglichst ähnliche künstliche Krankheit hervorbringt, die schwierigsten Krankheiten heilen."

Nun folgen die interessanten Beispiele der durch Hahnemann als specifisch bezeichneten Wirkungen des Hyoscyamus, Arsen, Mercur, Veratrum und so weiter. Ebenso entschieden charakterisirt der Altmeister in seinem Artikel „Heilkunst der Erfahrung" den Unterschied, der zwischen der „positiven", das

heisst causalen-radicalen und der „negativen“, das heisst palliativen Heilart besteht.

Was aber noch mehr! Dr. v. Villers perhorrescirt den Namen des Specifischen, acceptirt aber dann, wo es ihm eben passt, ganz vollgültig den abstracten Begriff der Specifität, indem er sagt: „Hätte sich Hahnemann verblüffen lassen, wie dies Jörg wiederfuhr, als er das Secale cornutum prüfte, um zu dem Schluss zu gelangen, dass dieses als Wehen beförderndes Mittel keine Verwendung finden dürfe, so würden wir heute nicht nur keine Homöopathie haben, sondern auch einer grossen Zahl als specifisch erkannter Mittel verlustig gegangen sein, ja der Begriff der Specifität selbst würde uns gänzlich abhanden gekommen sein.“ Wie ist dieser Widerspruch mit sich selbst psychologisch zu rangiren? Ja Dr. v. Villers decretirt den Specifitäts-Begriff auf der einen Seite, contra me, zu einem Noumenon, währenddem er doch als ein abstracter Begriff für gewisse in Erscheinung tretende Thätigkeitsverhältnisse von besonderer Wirkungsweise aufzufassen ist — und acceptirt ihn wieder gleich auf einem anderen Orte als gültig, wo er denselben zur Beweisführung der Nothwendigkeit der Rarefaction, behufs der Entfaltung der „specifischen Qualitäten der Heilmittel,“ wie er sich ausdrückt, nothwendig braucht.

Auf Grund dieser dargelegten Thatsachen dürfte meine Person am wenigsten dazu berufen sein, wie mir Dr. v. Villers zumuthet: „die Lehre Hahnemanns zu entwaffnen.“

Räthselhaft erscheint mir Dr. v. Villers in seiner Absicht, einige im Texte meiner Eröffnungsrede vorkommende „Sollen“, die sich auf die Erklärung der Wirkungsweise der Heilstoffe beziehen, ihres optativen Charakters zu entkleiden, und selben sinnverändernd, den des Imperativs imputiren zu wollen.

Vollends unverständlich wird er mir aber in jener Deduction, in der er „die auf Grund des Hahnemann'schen Gesetzes eingeleitete Kunstheilung von jeder anderen, zusammt der spontanen Genesung“ unterscheidend darzulegen versucht.

„Stellen wir uns angesichts der thatsächlich sich ereignenden Kunstheilung einfach auf den Sokratischen Standpunkt des Nichtwissens. Was sehen wir da, indem wir eben nur sehen?“ Nach einem längeren Exposé beantwortet sich Villers *diese Frage* folgendermassen: „So ist vergleichsweise das Aut-

fallendste was uns überraschend entgegentritt — dass wir eben Nichts sehen.“ Im weiteren Texte sagt er aber noch Folgendes: „Dass der Heilvorgang, sofern er auf Grund des Hahnemann'schen Gesetzes künstlich zu Stande gebracht worden, sich dem nicht voreingenommenen Beobachter allererst als ein Nichtgeschehen darstellt, welches, sobald es aus der sinnlichen Wahrnehmung in den Verstand als Vorstellung eintritt — (das Nichtgeschehen?!) uns zwingt, dessen Ursache, dem homöopathischen Arznei-Reize, eine negative Wirkung, statt der positiven, zuzuschreiben.“

Genug des Bizarren. — Durch solche Darstellungen kann es aber nicht fehlen, dass die Lehre Hahnemanns in Bälde wirklich „zu einem medicinisch-geschichtlichen Curiosum herabgewürdigt werde.“

Es ist ein verhängnissvolles Erbtheil für die Homöopathie, dass fast die vorwiegende Mehrzahl ihrer Repräsentanten, noch heute, eine ganz besondere Neigung zeigt, das transcendentale und metaphysische Gebiet der medicinischen Erkenntniss zu cultiviren. Dies hat zur Folge, dass sich von den naturwissenschaftlich geschulten Männern der Jetztzeit so selten einer angeregt fühlt, sich mit ihren Principien genauer bekannt zu machen. Geht dies noch lange so fort, so dürfte für das homöopathische Lager kaum ein günstiges Horoskop zu stellen sein. Die Homöopathie wird wohl leben, sich weiter entwickeln und immer herrlicher entfalten und sich endlich ihrer Siegestriumphe freuen, aber in ihrem Strahlenglanze wahrscheinlich aus einem ganz anderen Kreise hervortreten, als wo ursprünglich ihre Wiege stand.

Nicht dem Versuche eines Compromisses, wie mir Dr. v. Villers unterschieben möchte, gilt meine Thätigkeit und widme ich meine Kraft, — sondern der ernsten Aufgabe: Im Interesse der Homöopathie immer wieder hinzuweisen auf die Nothwendigkeit der Pflege naturwissenschaftlich exacter Forschung, im berechtigten Geiste der neuen Zeit. Den Instituten für experimentale Arzneimittelprüfung und den correlaten Kliniken für Heilmittelwirkung in diesem Sinne kommt sodann die Aufgabe zu — behufs der Begründung einer realen Heilwissenschaft, für die simultane therapeutische Activität der praktischen Berufsärzte, das nöthige positive Material zu schaffen. —

Der ehrliche Rademacher, mit seinem Anschluss von tüchtigen Aerzten, konnte nicht darum „nicht“ durchdringen „weil

er in Specifität machte", wie dies Dr. v. Villers behauptet, sondern weil ihm für die Begründung einer naturwissenschaftlichen Arzneimittelkenntniss die hiefür unerlässlich nothwendige, einzig berechtigte Experimental-Methode fehlte. Diesen Mangel erkennend entlehnten wohl seine späteren bannertragenden Wortführer aus der Reinen Arzneimittellehre das halbwegs Brauchbare, doch fehlte ihnen zugleich der Muth der Consequenz, ihre specifische Organ-Therapie des speculativ empirischen Charakters zu entkleiden und durch die Aufnahme des Rarefactionsprincips dieselbe in eine specifische Gewebstherapie zu umwandeln. Würden sie diesen Schritt gethan haben, so stünden sie noch heute, gleich uns, wohlorganisirt am Kampfplatze des Fortschritts.

Die durch Hahnemanns Methode gebotenen und durch die Homöopathen pflichtgetreu gepflogenen Arzneimittelprüfungen sind es, die ihr Lager bis heute vor einem ähnlichen Schicksal bewahrten.

Wollen wir uns aber nicht täuschen: diese Azneimittelprüfungen, sowie die ursprünglich geübte Prüfungsweise derselben, müssen wir, vom Standpunkte des heutigen naturwissenschaftlichen Experimentes beurtheilt, itur der heute postulirten Methodik verglichen, innerhalb bestimmter Grenzen, als obsolet bezeichnen. — Da heisst es, sich mit aller Kraft empor raffen auf das Niveau der heutigen Naturforschung — und keine Zeit verlieren, um zu ergänzen, was da fehlt, eben darum darf aber die Homöopathie keine esoterische Richtung bleiben, sondern mit ehrlicher Absicht dahin streben, dass sie eingeschaltet werde in das pulsirende Gefässnetz der übrigen Naturwissenschaften, gebend und empfangend, was Leben giebt und bringt.

Die auf den übrigen Gebieten der naturwissenschaftlich exacten Disciplinen gewonnenen Thatsachen sind für ihr Leben, wenn sie nicht für lange Zeit in einen Scheintod verfallen soll, unerlässlich, und ein längeres Ignoriren derselben dürfte sie in ihrer Entwickelung bedenklich hemmen. Zeigt uns doch die Erfahrung, dass aller Fortschritt in den naturwissenschaftlichen Disciplinen der neuen Zeit, die die therapeutische Mutterschule hinsichtlich ihrer Potenz immer mehr desillusionirte, eigentlich zur höheren Entwickelung und zum klareren Verständniss unseres Specifitäts-Princips führte. Es handelt sich hier nicht um die alleinige Aufnahme patholo-

gisch-anatomischer und histologischer Daten, um selbe, wie da Einige voreilig meinen und irrigerweise befürchten, als einseitige Anhaltspunkte für die Begründung einer anatomischen Localtherapie zu verwerthen; — sondern um die Einverleibung aller naturwissenschaftlichen Thatsachen, die auf denjenigen Gebieten exacter Wissenschaften gewonnen werden, welche das gesunde und kranke Leben behandeln. Auf Grund dieser Anschauung wird es uns zur Pflicht, Alle gewonnenen neuen Thatsachen auf den Gebieten der physiologischen und pathologischen Morphologie, der experimentalen Physiologie, der physiologischen und pathologischen Chemie, der experimentalen Pathologie, der experimentalen Toxicologie und **auch der experimentalen Pharmacologie der therapeutischen Mutterschule** zu studiren und diese in ihrer biologischen Wechselwirkung zu verstehen und verwerthen zu lernen.

All' diese Kenntnisse, mit den leitenden Principien unserer Methode in Zusammenhang gebracht, werden uns Alles, was in das Bereich der Heilobjecte gehört, unendlich viel näher rücken und dann dürfte auch die Besorgniss vor einer localspecifischen Gewebs-Therapie geschwunden sein. Die pathischen Processe und ihre Ursachen und Bedingungen müssen doch endlich an localen Punkten getilgt werden und wenn es sich auch nur um die Molekel von mikroscopischen Protoplasmaklümpchen handeln sollte. — —

Sorgenvoll durchkämpft und überwindet eine ethische Natur die Entwickelungsphasen medicinischer Ueberzeugung. Von all den Kämpfen hat aber ein im kindlichen Schulglauben befangenes und schulgemäss gedrilltes oder sich allzugerne in Illusionen wiegendes Individuum keine Ahnung. — Während einerseits der nur für oberflächliches Denken Befähigte, oder der im Unfehlbarkeitsdünkel stolz einherschreitende Systemenstarrkopf, der leichtfertige Flunkerer, oder sanguinische Routinier, mit grösster Seelenruhe dem Berufe nachgehen, quält andererseits den kritischen Denker, den unbefangenen Beobachter und Menschenfreund die strengste Selbstcontrole. Zum Glücke sind nicht Alle unter diesen, mit den mannigfachsten Charakter- und Geisteseigenschaften Ausgerüsteten berufen, auf die Umwandlung des Denkens im grossen Ganzen einen Einfluss zu üben. Wem aber von Letzteren die Aufgabe geworden, als Wortführer zu wirken, und wem es gelungen, nach mühe-

vollem Lebenslauf, in sorgenvoll gewissenhafter Arbeit, ein Schatzkästlein — und wäre es noch so klein — mit Wahrheiten zu füllen, der säume auch nicht, dieselben hinzulegen auf den Altar der Cultur. Was die Ersteren denken und treiben, wickelt sich im Kreise des socialen Getriebes als Jammergeschichte des ephemeren Lebenslaufes ab. Die Woge des Fortschrittes schlägt über ihre Häupter und begräbt sie in seinen Fluthen. Das Wirken der Letzteren aber fällt der Entwickelungsgeschichte der menschlichen Erkenntniss anheim.

Noch gedenke ich lebhaft der Zeit, in der ich als Schüler Skoda's, dieses treuen Jüngers der Wahrheit, durch die Skepsis geleitet, mit meinen Diplomen die Wiener Hochschule verliess. Hinausgetreten auf das Feld der praktischen Thätigkeit, erschien ich als präsumtiver Retter für alle Fälle! Wie contrastirte da meine innerste Ueberzeugung mit der mir zugemutheten Potenz des Könnens. — War ich doch als Schüler der paläodoxen Schule im Besitze nur weniger positiver Hilfsmittel. Der mir innewohnende Drang, die mein Wesen beherrschenden Widersprüche zum Ausgleich zu bringen, und jene Gegensätzlichkeiten, die sich meinem realen Willen als hemmende Factoren erwiesen, nach Möglichkeit zu besiegen — führte mich in die Arbeitshallen der Physiateren, da assimilirte ich, obwohl auch hier cum grano salis, mit allem Eifer die Grundsätze der Hydro- besser gesagt Thermotherapie, der physiologischen Gymnastik und Diätetik.

Die homöopathische Therapie, wie ich sie als Assistent an der Seite Dr. Schréters in Lemberg, eines der idealsten und gläubigsten Homöopathen, üben zu sehen Gelegenheit hatte, musste mich in meiner medicinischen Skepsis nur noch mehr bestärken. Konnten mir doch damals, wie heute, die Genesungserscheinungen bei gemeinen Pneumonien, Erysipelen, acuten Gelenksrheumatismen u. s. w. nach Anwendung von 3 bis 4 mohnkorngrossen Streukügelchen, mit der Signatur der 100., 1000., 2000., 3000., 6000. Potenz von Aconit, Belladonna, Bryonia, Sulfur, oder die günstigen Befindensveränderungen, nach einer einmaligen Verabreichung von obigen Streukügelchen, angeblich der 10,000., 16,000., 24,000., 32,000., 40,000. Potenz von Angustura, Murex purpurea, Oleander, Phosphor, Arsen, mit angeblich Monate langer Nachwirkung — unmöglich als therapeutische Resultate imponiren. Die Zahl der aufgenommenen poliklinischen Fälle betrug in einem Jahre vier- bis fünftausend, *und demgemäss summirten* sich dieselben, mit den intercurrirenden

Einzelordinationen, schon in einem Jahre zu einem bedeutenden Beobachtungsmaterial. Was Wunder — dass ich in diesen hohen Regionen der Infinitesimalität abgekühlt — damals, somit vor 21 Jahren, als Physiater von pure sang, mit Zuhilfenahme der physiologischen Diät und des Wassers — jetzt schon als selbstständiger Arzt, auf eigene Faust, meinem Schwiegervater gegenüber, behufs der Beweisführung für die reinen Naturheilungen bei Anwendung obiger Potenzen, ohne Benützung dieser Infinitesimalpotenzen, mit reinen Streukügelchen, parallel, die glänzendsten Curen vollbrachte.

Die Homöopathie nur von diesem Standpunkte kennend, war ich von dem lebhaftesten Widerwillen gegen dieselbe beherrscht und begann zu ihrer Bekämpfung Waffen zu sammeln. Zu diesem Zwecke begann ich in ihrer Literatur zu blättern und endlich dieselbe zu studiren. Da fand ich aber sehr bald Vieles, was ich mit meinem physiatrischen Gedankengang in vollkommenen Einklang zu bringen vermochte. Die symptomatische Palliation als diametralen Gegensatz des Helfen-Wollens betrachtend, ward mir der Grundgedanke Hahnemanns: Causalcuren vollbringen zu wollen, inmer verständlicher, klarer und werther — und diese Umwandlung in der Beurtheilung des genialen Reformators bestimmte mich, in meinen Studien immer weiter und weiter zu gehen und schritt auf der Rarefactionsscala vorsichtig prüfend von Stufe zu Stufe, bis ich da angelangt, wo ich heute stehe, und mich durch den mächtigen Geist des grossen Denkers für besiegt erkläre. Fragmentarische Manuscripte meines seligen Vaters, Dr. Josef Bakody, die mir erst später, bei meiner Rückkehr in mein Vaterland, vor 16 Jahren zu Händen kamen und über die ich demnächst zu sprechen Veranlassung haben werde, brachten mich dem Verständnisse der Principien der specifischen Gewebstherapie noch näher — und vollendeten in mir jenen Umschwung der Anschauung und Ueberzeugung, der mich vollends vom Saulus zum Paulus umwandelte.

Ich grüble heute nicht „bei welchem numerischen Bruchtheil der Rarefaction der kühne Bahnbrecher hätte stehen bleiben müssen, und ob einige seiner Nachfolger mit Unrecht die von ihm gesteckten Grenzen überschritten haben"; denn ich theile innerhalb gewisser Grenzen Dr. v. Villers' Ansicht, „dass dies Fragen rein praktischer Natur sind, welche allererst durch das klinische Experiment zur Entscheidung gebracht zu werden vermögen".

Von meinem Standpunkte aber darf die Rarefactionsscala Hahnemann's nie zur Jakobsleiter jenes Träumers werden, der beim Erwachen die in seinem Bette vorgefundenen Flaumfedern, als aus den Flügeln der auf und absteigenden Engel stammend, betrachtete.

In einem meiner Briefe an Virchow schrieb ich vor zehn Jahren: „Noch will ich für die Zukunft bemerken, dass meine Sectionsbefunde Krankheitsprocessen entsprechen, die während meiner Medication, durch keinerlei auf Grund symptomatischer Therapie verabreichter Arzneimittel, in ihrer naturgemässen Entwickelung schädlich gehemmt, oder durch Massenhaftigkeit gewaltthätig wirkender differenter Stoffe in ihrem Verlaufe complicirt wurden, und somit in ihrer Ursprünglichkeit und Reinheit auch nicht entstellt erscheinen."

Dass ich weit davon bin, pathogenetische Gaben der Heilmittel in Anwendung zu bringen, kann Dr. v. Villers schon aus obigen Zeilen deutlich ersehen.

Im Interesse der guten Sache wäre es zu wünschen gewesen, Dr. v. Villers hätte bei Beurtheilung meiner Eröffnungsrede seinen so scharfen Geist von den Fesseln der Subjectivität befreit. Er würde dann klar gesehen haben, dass ich erstens: die Rarefactionsscala nicht zu streichen gewillt bin, und zweitens: dass ich nirgends für die Dosirung mit pathogenetischen Gaben plaidire.

Würde er nachträglich seine Kritik prüfen, so würde er einsehen lernen, dass Alles, was an seinen präjudicirenden Zumuthungen drum und dran hängt, ein voreiliger Wortaufwand ist, und dass sein Protest, seine Warnung und sein Rath, sich nicht über die Phantomberechtigung hinaus erheben können.

Dr. v. Villers gerieth durch mein Verwerfen des Noumenalen in Erregung und dies der Grund seiner disharmonischen Vibration.

Nicht weniger unangenehm tangirte aber Dr. v. Villers mein Ausspruch: „das Organon Hahnemann's erhebe sich nicht allein über die von Hahnemann so genannte Allöopathie und Enantiopathie, sondern auch über die Homöopathie selbst — indem es damals schon, jeder ihren rationellen Platz anweist."

Mit wahrer Genugthuung las ich aber in Deinem seitdem erschienenen Bericht über den Weltcongress in Philadelphia die Sätze, in welchen Du diese meine Behauptung unterstützest. Unverhohlen müssen immer wieder diese unleugbaren Thatsachen

gepredigt werden, sollen die den Fortschritt hemmenden Unklarheiten und Missverständnisse, welche sich sowohl intra als extra muros geltend machen, zum Schwinden gebracht werden. Darum wiederhole ich meine Worte wieder: „Nicht Homöopathen allein, sondern rationelle Heilkünstler heranzubilden, welche mit klarem Verständnisse dessen, was sie thun sollen, die richtige Heilprocedur am rechten Orte anzuwenden verstehen, das ist der Grundgedanke Hahnemann's.“ Füge aber ergänzend jetzt zugleich die goldenen Worte Deines Berichtes hinzu: „Wer aber principiell sich oder vielmehr seinen Kranken alle solche Hilfen aus Halsstarrigkeit und Systemsucht versagt, mag ein sehr gewissenhafter und strenger Homöopath sein, ist aber nach meiner Ueberzeugung ein harter Mensch und ein schlechter Arzt. Ich für meine Person verzichte auf den Ruhm eines solchen consequenten Heroismus, der freilich sein Heldenthum nicht an sich selbst, sondern an seinen armen Patienten bewährt.“

„Der Unfehlbarkeitsglaube conservirt den Irrthum und verwandelt die Homöopathie in eine todte Mumie, wo sie doch, von Jugendkraft beseelt, nichts anderes begehrt, als frei athmen zu können, um zu gedeihen.“ So rief schon vor Jahren einer ihrer Propheten — doch sein Mahnruf verhallte in der Wüste.

Da — wo ich betraut wurde sie zu pflegen und in ihrer Entwickelung zu fördern, soll ihr keine dosologische Zwangsjacke an den keuschen Leib gelegt werden.

Getreu meiner Ueberzeugung, wiederhole ich es noch einmal: Dass der Posologenkampf innerhalb der Grenzen exacter Forschung nie irgend welche Berechtigung hatte.

Der naturwissenschaftliche Denker wird im Sinne unserer Schule nie pathogenetische Dosen verabreichen — aber auch ganz entschieden das Reich der Unendlichkeit nie in die Grenzen exacter Forschung einbeziehen wollen.

Unter solchen Umständen wird sich Dr. v. Villers leicht darüber orientiren können, was von seiner ausgesprochenen Befürchtung: „dass ich mich isolire und von beiden Seiten werde verleugnet werden“, zu halten ist.

Ich weise auf den bestehenden Unterschied hin, der zwischen der Glaubenswissenschaft und der Naturwissenschaft in der Medicin besteht, — — — &c.

Trennung der Repräsentanten dieser Richtungen, in Idealisten und Realisten, ergiebt sich von selbst. — — —

Laut und immer lauter muss es aber den Idealisten zugerufen werden; „Noumenorum non datur scientia!“

Die Pilze als Krankheitserreger.

Von W. Albert Haupt in Chemnitz.

Motto: Und es ist das ewig Eine,
Das sich vielfach offenbart:
Klein das Grosse, gross das Kleine,
Alles nach der eignen Art.
Goethe.

I.

Schon seit Jahr und Tag kann man fast keine Nummer einer wissenschaftlichen homöopathischen Zeitschrift in die Hand nehmen, ohne darin Bemerkungen über die Pilztheorie zu finden. Dieselben bekunden indess in den allermeisten Fällen, dass die Nachfolger Hahnemann's entweder gar keinen Werth auf den Ausbau und die Begründung einer derartigen Aetiologie legen, oder sich mit dieser, von den Gegnern ebenso heftig angegriffenen als von den Anhängern energisch vertheidigten Lehre nur sehr oberflächlich bekannt gemacht haben. Aus dieser Thatsache erwächst jedoch Niemandem ein Vorwurf. Das Studium der einschlägigen, bereits ins Ungeheuerliche angewachsenen Literatur bietet, namentlich ohne Anleitung durch einen vollständig darin Versirten, nichts Verlockendes, wirkt vielmehr — besonders im Anfange — geradezu abschreckend, denn das fabelhaft weite Gebiet der Pilzforschung ist noch ziemlich dunkel und voller Irrlichter, und die Ansichten der Koryphäen dieser Disciplin laufen zum grossen Theil diametral auseinander. Ohne gleichzeitig angestellte, immer und immer wiederholte Untersuchungen, Experimente und Schritt für Schritt mit dem Mikroskop controlirte Culturen, bleibt aber ausserdem dieses Studium gerade so fruchtlos, als das der Homöopathie ohne Arzneiprüfungen und klinische Versuche. Man darf es daher den gewöhnlich stark beschäftigten homöopathischen Aerzten auch nicht verargen, dass sie es verschmähen, sich eingehender mit einem Thema zu befassen, welches unglaublich viel Zeit, Mühe, Geduld und pecuniäre Opfer in Anspruch nimmt, und ihnen in Folge des von Hahnemann auf das Suchen nach Krankheitsursachen geschleuderten Verdammungsurtheils von vornherein ein unüberwindliches Misstrauen einflösst. Das Interesse an dem Gegenstande ist aber ohne Zweifel in

steigendem Maasse vorhanden, und deshalb will ich in Nachfolgendem versuchen, das Wissenswertheste über die Pilze als Krankheitserreger nach fremden und eigenen Beobachtungen in möglichst gedrängter Form dem geneigten Leser vorzuführen und die Pilztheorie nicht bloss — wie bisher in unserer Literatur geschehen — vom homöopathischen, sondern vor Allem vom naturhistorischen Standpunkte aus zu beleuchten.

Wenn von Pilzen als causa morbi gesprochen werden soll, so sind natürlich nicht jene Riesen unter ihnen gemeint, deren Genuss Vergiftungserscheinungen hervorruft und von denen einige Species, wie z. B. Agaricus muscarius und Bovista in unserer Materia medica figuriren. Wir haben es hier lediglich mit jenen Pilzen zu thun, die, auf der untersten Stufe organischen Lebens stehend, gröstentheils nur dem bewaffneten Auge sichtbar sind. Millionen von Menschen — selbst aus den gebildetsten Kreisen — ahnen gar nicht einmal, in welchen jeder Vorstellung spottenden Mengen diese kleinsten aller Lebewesen uns überall umgeben, glücklicher Weise nicht immer feindlich, sondern oft unseren Interessen dienend, ja sogar unsere ganze Existenz bedingend. In Garten, Wiese, Feld und Wald, in unseren Arbeits-, Wohn- und Schlafräumen, in unseren Vorrathskammern, in Küche und Keller — kurz überall, wo vegetabilisches oder animalisches Leben besteht, da giebt es auch Pilze. Der sogenannte Mehlthau an Rosen, Gurken und vielen Gräsern, der gewöhnlich für Russ gehaltene schwarze Staub an Weissdorn, Aepfel- und Pflaumenbäumen, die winzigen rosenrothen Höckerchen an dürren Erlenzweigen, die dunkelbraunen, gelbumsäumten Flecken an Ahornblättern, die schwarzen an Getreidehalmen, die braunen am Kartoffelkraute, der zartweisse Puder am Weinstocke, das rothgelbe Pulver auf Fichtennadeln, der schwarzgrüne, sammtweiche Ueberzug an alten Weinfässern, die blaugrüne Decke auf eingemachten Früchten, der grünliche Staub im Brode, die Stockflecken in der Leinwand, der weissliche Schleim an unseren Zähnen — — alles dies, unterm Mikroskope betrachtet, zeigt uns Pilze, oft von den wunderbarsten, zierlichsten Formen. Luft und Wasser enthalten stets unzählbare Pilzkeime, die sich, sobald sie auf den ihrer Existenz günstigen Boden gelangen, rapid entwickeln und vermehren. Die kleinsten unter ihnen erscheinen, mit den stärksten Hartnack'schen Immersionssystemen bei 4000facher Linearvergrösserung gesehen, nicht grösser als die Punkte in dieser Druckschrift. Pilze wirken wahrscheinlich in unserem Körper bei der Verdauung mit, sicherlich aber bei der Bildung der Excre-

mente. Pilze tödten im Herbst unsere Stubenfliegen und umgeben den angeschwollenen, weissstreifig gewordenen Hinterleib der Thiere mit einem aus mehlartigem Staube bestehenden Hofe. Pilze zersetzen die abgestorbenen Pflanzentheile bei feuchter Witterung und vermitteln die Humification des Bodens. Pilze (im Sauerteige) machen unser Brod locker und verdaulicher; Pilze verursachen die Vergährung unseres Bieres und Weines, verschulden aber auch das Sauerwerden von Milch und Bier, sowie das Verderben des Weines und erzeugen die Häutchen, Flocken und Wolken in schlecht verschlossenen homöopathischen Verdünnungen. Im Naturhaushalte spielen die Pilze die allerwichtigste Rolle, denn sie sind es, die die Fäulniss stickstoffhaltiger Substanzen hervorrufen. Dass Fäulniss nicht, wie noch vielfach geglaubt wird, eine, von selbst aus den chemischen Affinitäten der Atome todter, stickstoffiger, thierischer oder pflanzlicher Gewebe und Säfte hervorgegangene Umlagerung der Molecüle, oder die Folge einer spontanen Verbindung dieser Molecüle mit dem Sauerstoff der Luft ist, wohl aber ein von Pilzen und zwar von den sogenannten Stäbchenbacterien (Bacterium termo) erregter chemischer Process — — das lässt sich sehr leicht ad oculos demonstriren. Schon die mikroskopische Untersuchung lehrt, dass in faulenden Stoffen neben verschiedenerlei Pilzen und Infusorien ein- und allemal Stäbchenbacterien vorkommen. Directe Beweiskraft hat aber nur die unumstössliche Thatsache, dass stickstoffhaltige Substanzen selbst unter den günstigsten Bedingungen nun und nimmermehr in Fäulniss übergehen, so lange den genannten Bacterien der Zutritt verwehrt oder ihre Vermehrung verhindert wird. Ein paar leicht auszuführende Experimente dürften auch den Ungläubigsten hiervon überzeugen. Man füllt 4 Kochfläschchen etwa bis zur Hälfte mit frisch gelassenem normalem Urin und nummerirt sie von 1 bis 4; dann verstopft man den Hals von Nr. 1, 2 und 3 mit gereinigter Watte und kocht den Harn eine Zeit lang. Nachher stellt man die 4 Fläschchen in einem bewohnten Zimmer nebeneinander auf und entfernt aus Nr. 3 den Pfropfen. In Nr. 4 trübt sich der ungekochte Urin schon am 2. oder 3. Tage und zeigt den bekannten Fäulnissgeruch. Unterm Mikroskop (Vergrösserung nicht unter 600) sieht man Myriaden von Stäbchenbacterien in fröhlichem Gewimmel. Die Flüssigkeit in Nr. 3 fault erst ein paar Tage später; in Nr. 1 und 2 bleibt sie aber goldklar und hält sich so jahrelang, ohne der Fäulniss zu verfallen; denn die Siedehitze hat alle im Harn oder im Fläschchen befindlich gewesenen Bacterien getödtet, und der Watteprofen ver-

hindert zwar nicht den Durchgang der Luft, wirkt aber als Filter, indem die in der Atmosphäre schwebenden Pilzkeime an den Baumwollfasern hängen bleiben, also nicht in die Flüssigkeit gelangen und sie zum Faulen bringen können. Oeffnet man nach einiger Zeit Nr. 2, lässt einen Tropfen bacterienhaltiger Flüssigkeit*) hineinfallen und verstopft es dann wieder, so beginnt die Fäulniss des Urins sofort, weil die Bacterien augenblicklich ihre zersetzende Thätigkeit entfalten und sich rasch vermehren. Bei einem von mir angestellten Versuche erhielt sich der gekochte Harn in einem mit Baumwolle verschlossenen Fläschchen ein volles Jahr klar und rein, wurde indess, als ich ein Tröpfchen Bacterienflüssigkeit hineinbrachte, bereits nach 10 Stunden trüb und zeigte den charakteristischen Fäulnissgeruch. Noch überzeugender gestalten sich diese Experimente, wenn man dazu Kochfläschchen verwendet, deren Hals hakenförmig gekrümmt ist und fast bis zum Boden herabsteigt. In diesen kocht man ohne Watteverschluss, hat auch nachher einen solchen nicht nöthig. Hier kann also die Luft mit ihrem Sauerstoffe ungehindert ein- und austreten und doch wird der Harn nicht faulen, denn das Bacterium termo besitzt trotz seiner mikroskopischen Kleinheit immer noch etwas mehr Schwere als die Atmosphäre, sinkt deshalb auch zu Boden uud vermag also nicht, in den heruntergebogenen Hals der Flasche aufzusteigen und in die Versuchsflüssigkeit zu fallen.

Ehe ich mich nun zur Besprechung meines Themas — der Pilze als Krankheitserreger — wende, dürfte es zweckmässig sein, eine kurze Darstellung der Naturgeschichte derselben zu geben.

Unter dem Namen Pilze begreift die Botanik alle jene stärkemehl- und chlorophyllfreien pflanzlichen Organismen, bei denen ein aus Zellenfäden (Hyphen) gebildetes Lager (Mycelium) Wurzel, Stengel und Blatt der Phanerogamen vertritt. Die Hyphen wachsen und verzweigen sich meist nur an ihrer Spitze und bestehen entweder aus einer einzigen, langgestreckten Zelle oder aus linienförmig verbundenen Zellen. Das männliche Befruchtungsorgan stellt eine Zelle von verschiedener Form (Antheridium) dar, aus deren Plasma sich ein oder mehrere befruchtende Körperchen

---

*) Bacterium termo verschafft man sich am einfachsten und schnellsten, wenn man ein Stückchen rohes Fleisch in einem Porzellanschälchen mit etwas Wasser übergiesst und offen entweder in der Sonne oder in der Nähe des geheizten Ofens stehen lässt. Sobald sich die Flüssigkeit trübt, ein Häutchen bekömmt und zu stinken anfängt, enthält jeder Tropfen — wie das Mikroskop zeigt — Millionen von lebhaft bewegten Stäbchenbacterien.

(Spermatozoidea) entwickeln, welche aus ovalen Zellen ohne Zellmembran bestehen und gewöhnlich eine oder mehrere Wimpern zur Fortbewegung besitzen. Eine besondere, noch nicht völlig klar gelegte Bildung sind die Spermogonien, hohle, meist kegel- oder warzenförmige Körper, deren innere Wand feine Fäden trägt, von denen sich zuletzt die sehr kleinen ovalen Spermatien abschnüren. Das weibliche Befruchtungsorgan wird ebenfalls von einer verschiedenartig geformten Zelle (Oogonium) repräsentirt, deren Plasma eine oder mehrere Eizellen producirt, aus denen nach der Befruchtung die Sporen (Oosporae) hervorgehen, und zwar werden diese entweder im Innern der Mutterzellen erzeugt — Asci, oder aber von ihnen abgeschnürt — Basidia. Die Sporen bestehen in der Regel aus einer einzigen Zelle, die etwa $^1/_{200}$ bis $^1/_{1000}$ Millimeter misst, und haben eine innere zarte Haut (Endosporium) und eine äussere dickere, festere, dunklere, die oft mit kleinen Warzen, Spitzen u. dergl. besetzt erscheint (Exosporium). Bei der Keimung wächst das Endosporium röhrenförmig durch ein oder mehrere Löcher des Exosporium hervor, oder letzteres öffnet sich klappenartig oder unregelmässig. Der Sporenbehälter (Sporocarpium, Sporangium), welcher die Sporen einhüllt oder trägt, kommt unter den verschiedensten Formen vor — als Kugel, Scheibe, Warze, Keule — und setzt sich hauptsächlich aus dem Sporenlager (Hymenium) zusammen, welches aus den die Sporen erzeugenden Zellen und den Paraphysen gebildet wird. Dasselbe ist bald von der Hülle des Sporocarpiums mehr oder weniger vollständig eingeschlossen, bald bekleidet es einen Theil von dessen Oberfläche. Bei vielen Pilzen geschieht die Befruchtung mittelst Copulation, d. h. durch Zusammenwachsen und Anastomose von 2 Zellen. Die Sporen bezeichnet man zur Unterscheidung der Frucht- und Knospenbildung als Ei- und Knospen-Sporen. Die den Knospen der höher organisirten Pflanzen entsprechenden Fortpflanzungsorgane bei den Pilzen sind entweder einfache Zellen (Conidien, Knospensporen), oder Zellengruppen (Makroconidien). Je nachdem die Sporen in oder über einer Nährflüssigkeit, auf einem mehr oder minder nahrhaften trockenen Boden Hyphen und Sporangien entwickeln, erhalten manche Pilze ganz verschiedene Gestalten, so dass man früher verleitet wurde, diese — aus gleichen Keimen hervorgegangenen, total von einander abweichenden Formen als Pilze sui generis mit verschiedenen Namen zu belegen. Bei anderen Arten findet ein Generationswechsel statt, indem ein und dieselbe Species mehrerlei Fruchtformen in bestimmter Aufeinanderfolge

unter Wechsel des Wirthes erzeugt. Auch diese, erst vor ungefähr einem Jahrzehnt klargestellte Thatsache hat zu grosser Verwirrung in der Nomenclatur geführt. Ueberhaupt erschwert der Polymorphismus der Pilze die Forschung aufs Unglaublichste, und macht namentlich den deutschen Gelehrten, die bekanntlich eine wahre Manie besitzen, Alles hübsch einzuschachteln und in Familien und Gattungen unterzubringen, viel Mühe und Kopfzerbrechen.

Am üppigsten gedeihen die Pilze bei Wärme und Feuchtigkeit und bedürfen zu ihrer Nahrung, wie alle Pflanzen, Kohlenstoff, Wasserstoff, Sauerstoff, Stickstoff und einige mineralische Substanzen, wie phosphorsaures und schwefelsaures Ammoniak, kohlensaures Kali, kohlensaure Magnesia und kohlensaures Manganoxydul. Da sie nun aber, weil ihnen das Chlorophyll fehlt, diese Nahrung vorgebildet finden müssen, so können sie dieselbe nur aus organischen Substanzen entnehmen, und thun dies entweder bei deren Zersetzung oder aus lebenden Organismen, sind also entweder Fäulnissbewohner (Saprophyten) oder Schmarotzer (Parasiten). Wie gewaltig ihr Nahrungsbedürfniss ist, zeigen sehr schlagend die mustergiltigen Versuche meines Freundes, Dr. Zimmermann, eines der eifrigsten Mykologen Deutschlands, dem ich Anleitung, Belehrung und Unterstützung bei meinen Pilzstudien verdanke. Derselbe fand z. B., dass bei einer Cultur eines Schimmelpilzes (Mucor mucedo) auf Brot binnen 17 Tagen $^2/_3$ der organischen, stickstofffreien Trockensubstanz des Substrats verzehrt worden war*). Unter den Ausscheidungsproducten der Pilze steht die Kohlensäure oben an. Dr. Zimmermann wies nach, dass eine 4 Centimeter hohe Mucor-Vegetation in einem 7 Centimeter im Durchmesser haltenden Schälchen mit Möhrenbrei, unter einer Glasglocke von 600 Cubikcentimeter Inhalt, binnen 2 Tagen 21% CO_2 erzeugte. Von Sauerstoff war in der Luft des Recipienten kaum noch eine Spur vorhanden. Ausser der Kohlensäure werden noch zusammengesetzte Aetherarten, Aldehyde, flüchtige Säuren, Fett, Wasser und kohlensaurer Kalk ausgeschieden. Dass nicht auch Ammoniak von den Pilzen exhalirt wird, wie Borscov**) behauptete, zeigten Dr. Wolf und Dr. Zimmermann***), welche im

*) Das Genus Mucor. Inauguraldissertat. von O. E. R. Zimmermann. Chemnitz 1871.

**) Bulletin de l'Acad. imp. des sciences de St. Petersbourg; tom. 14, Nr. 1—3 1869.

***) Wolf und Zimmermann: Beiträge zur Chemie und Physiologie der Pilze. Botanische Zeitung 1871. S. 280 und 295.

agriculturchemischen Laboratorium der hiesigen königl. Gewerbeschule eine lange Reihe von Experimenten hierüber anstellten, die bei normalen Vegetationen niemals die Bildung von Ammoniak ergaben. (Der absterbende Pilz haucht die flüchtige, stickstoffhaltige Basis Trimethylamin aus und nur der faulende: Ammoniak). Von einigen Pilzen werden auch sehr schön gefärbte Pigmente producirt, so z. B. von Arcyria punicea, Russula integra, Agaricus muscarius. Keine dieser Pigmentbildung hat in früheren Zeiten und selbst in unseren Tagen so allgemeine Aufmerksamkeit erregt, wie die als „blutende Hostie", „blutendes Brot", „Rothwerden der Speisen" bekannte Erscheinung, welche mikroskopisch kleinen, elliptischen Körperchen ihr Entstehen verdankt, die von ihrem Entdecker Ehrenberg für Infusorien gehalten und Monas prodigiosa genannt wurden. Die neueren Forscher zählen sie zu den Pilzen und zwar zu den Bacterien. Hier in Chemnitz trat dieses merkwürdige Phänomen während des heissen Sommers 1869 gleichzeitig an verschiedenen Orten auf, indem gewisse Speisen, namentlich Semmel, Braten, gekochte Kartoffel etc. sich in einer einzigen Nacht über und über mit einem blutrothen, stinkenden Schleime überzogen, in welchem sich das Bacterium prodigiosum (Durchmesser 0,0005 bis 0,0008 Millimeter) zu Myriaden vorfand. Ein anderes Bacterium erzeugt den Farbstoff des „grünen Eiters", ein drittes den der „blauen Milch" (nicht der abgerahmten dünnen, sondern jener in der Zersetzung begriffenen Milch, welche durchweg hellblau gefärbt erscheint und ein schön dunkelblaues Häutchen trägt); noch andere bilden gelbe, violette und braune Pigmente.

Was nun die Classificirung der Pilze betrifft, so herrscht darin bei den Botanikern noch wenig Uebereinstimmung, wie es ja auch in Folge des hochgradigen Gestaltenwechsels dieser Organismen gar nicht anders sein kann. Viele halten sich an die von de Bary*) gegebene Eintheilung, welcher Algen-, Haut-, Basidien- und Schlauchpilze — jede Klasse mit mehreren Gattungen — unterscheidet. Andere folgen Hallier, der dem Polymorphismus der Pilze am meisten Rechnung getragen und namentlich für Schimmel- und Hefepilze eine besondere Classificirung**) geschaffen hat. Am einfachsten und übersichtlichsten erscheint mir die von dem berühmten dänischen Natur-

*) De Bary: Morphologie und Physiologie der Pilze in Hofmeister's Handbuch der physiologischen Botanik II. 1.

**) E. Hallier: Zeitschrift für Parasitenkunde Band II Seite 1 und 245; Band III Seite 59 und 217.

forscher Oersted*) getroffene Eintheilung, die ich meiner Darstellung zu Grunde legen werde. Nach derselben zerfallen die Pilze in Schleimpilze, eigentliche Pilze und Schimmelpilze.

I. **Die Schleimpilze** (Myxomycetes), welche an gewisse Formen der niedrigsten Thiere (die Rhizopoden) erinnern und fast immer nur aus membranlosen Plasmazellen bestehen, haben für uns kein besonderes Interesse, da zu ihnen keine pathogenen Arten gehören.

Dagegen verdienen;

II. Die eigentlichen Pilze (Mycetes) unsere vollste Aufmerksamkeit, indem viele unter ihnen Krankheiten bei Pflanzen und Thieren hervorrufen. Nach der Formation ihrer Sporen lassen sich dieselben eintheilen in:

1) **Hypodermii,** bei denen die Sporen sich einzeln oder kettenförmig in unbestimmter Zahl bilden; zu ihnen gehören die Brandpilze und Rostpilze, welche unseren Getreidearten so empfindlichen Schaden zufügen.

2) **Ascomycetes,** deren Sporen sich gewöhnlich zu 8 frei in einer Mutterzelle entwickeln; hierher zählen: die nackten Schlauchpilze (Gymnoasci); die Mehlthaupilze (Erysiphei), unter denen der Traubenpilz (Oidium Tuckeri), der Rosenmehlthau (Erysiphe leucoconium) und der so häufig auf Brod vorkommende bläulichgrüne Schimmelpilz (Penicillium glaucum) allgemein bekannt sind; die Kernpilze (Pyrenomycetes) mit dem von jedem Homöopathen hochgehaltenen Mutterkorn (Claviceps purpurea) und der den Seidenraupen so gefährlichen Muskardine (Botrytis bassiana); die Scheibenpilze (Discomycetes) mit dem Rapswürger (Peziza sclerotiorum), und dem Kleeverderber (Peziza ciborioides) und der wohlschmeckenden Morchel (Morchella esculenta); die Trüffeln (Tuberacei), von denen die ächte (T. cibarium) eine Lieblingsspeise aller Gourmands ist und die unächte (Elaphomyces granulatus) unter dem Namen Boletus cervinus in den Apotheken geführt und von den Landleuten zur Erregung des Geschlechtstriebes bei Zuchtthieren viel benutzt wird.

3) **Basidiomycetes,** bei denen die Sporen sich zu 4 am Ende einer keulenförmigen Zelle abschnüren; zu ihnen gehören die vollkommensten aller Pilze, nämlich die Exobasidiei, die Bauchpilze (Gasteromycetes) mit dem bekannten Bovist und dem Hexenei (Phallus impudicus), die Gallertpilze (Tremellini),

*) Oersted's System der Pilze, Lichenen und Algen. Leipzig 1873.

die Hutpilze (Hymenomycetes) mit dem an Bäumen wachsenden Feuerschwamm (Polyporus fomentarius), dem gefürchteten Hausschwamm (Merulius lacrymans), dem schönen Fliegenpilz (Agaricus muscarius), dem beliebten Champignon (Agaricus campester) und anderen.

Die die dritte Klasse bildenden

Schimmelpilze (Phycomycetes) wachsen entweder im Wasser oder als Parasiten auf lebenden Organismen oder auf faulenden Substanzen. Bei ihnen geschieht die Befruchtung durch Copulation, indem 2 gleiche Zellen zusammentreten, aus welcher Vereinigung eine sogenannte Zygospore entsteht, die entweder selbst eine keimfähige Dauerspore (Teleutospora) ist oder eine solche durch Theilung aus sich erzeugt. Nach langer Ruhe keimen die Dauersporen und bringen direct Fruchtträger hervor, welche entweder im Innern kugeliger Sporangien oder an den Endgliedern verzweigter Fäden Knospensporen bilden. Aus diesen Knospensporen entwickelt sich ein Mycelium, das Anfangs neue Knospenträger treibt, später den Geschlechtsapparat (die zu einer Zygospore zusammentretenden Copulationszellen) hervorbringt. Die Schimmelpilze werden geschieden in **Mucorini, Chaetocladini, Perenosporeae** (dazu gehört Perenospora infestans, die die Kartoffelfäule verursacht), **Saprolegniaceae** (darunter zählt S. monoica und Achlya prolifera, die die Fische tödten) und **Chytridiaceae.**

Als niedere Entwickelungsstufen der Schimmelpilze sind zu betrachten:

1) **die exanthematischen Pilze,** welche nur aus feinen Myceliumfäden und sehr kleinen Knospensporen bestehen; zu ihnen rechnet man: Achorion Schoenleinii, Trichophyton tonsurans, Microsporon furfur, Trichothecium, Oidium albicans, Empusa muscae u. a., auf welche ich bei Besprechung der bei Thieren und Menschen beobachteten Pilzkrankheiten zurückkomme;

2) **die Gährungspilze***), welche ovale oder kugelförmige Zellen repräsentiren, die unter günstigen Bedingungen rosenkranzförmige oft verzweigte Zellenreihen bilden und deren Vermehrung in der Weise vor sich geht, dass an einer oder mehreren Stellen kleine Ausstülpungen entstehen, die, sobald sie die Grösse der Mutter-

*) Nach de Bary und Rees (Rees: botanische Untersuchungen über Alkohol-Gährungspilze. Leipzig 1870) sollen die Hefepilze nicht Morphen höherer Pilzformen sein, sondern Pilze sui generis, die sich durch Sprossung fortpflanzen und immer nur wieder dieselben Hefepilze erzeugen.

zellen erlangt haben, sich sofort abschnüren und mit ihr noch einige Zeit in Verbindung bleiben. Alkohol-Gährung ist nichts weiter, als die durch das Wachsthum des Gährungspilzes bewirkte Umsetzung einer zuckerhaltigen Lösung, wobei sich unter Entwickelung von Kohlensäure Weingeist bildet. Der Ruhm dies zuerst nachgewiesen zu haben, gebührt Pasteur*). Wer sich überzeugen will, dass Gährung ohne Fermentpilze**) absolut unmöglich, der mache die Eingangs erwähnte Versuchsreihe anstatt mit Urin mit einer Traubenzuckerlösung und brauche als Zusatz später nicht bacterienhaltige Flüssigkeit, sondern ein winziges Stückchen Presshefe. Das Resultat wird hier wie dort das gleiche sein; so lange die betreffenden Pilze nicht in die Flüssigkeit gelangen können, bleibt dieselbe unverändert, sobald sie hineinkommen, beginnt hier die Traubenzuckerlösung zu gähren, gerade so wie dort der Harn beim Zutritt von Bacterium termo fault.

Zum Wachsthum des Gährungspilzes gehört vor allen Dingen Sauerstoff, der Anfangs aus der Luft, später aus der Nährflüssigkeit aufgenommen wird, ferner gewisse Kohlenstoffverbindungen (Zucker, Pflanzenschleim, Pflanzenalbumin), Salze (hauptsächlich phosphorsaures Kali) und eine zwischen + 8 und 35° C. liegende Temperatur. Geht die Gährung bei einer niedrigeren Temperatur (+ 4 bis 10° C) vor sich, wie z. B. beim Brauen des bayerischen Bieres, so sind die Zellen des Gährungspilzes beinahe kugelförmig und sammeln sich am Grunde der Flüssigkeit — Untergährung. Bei einer höheren Temperatur (+ 14—18° C.), wie z. B. beim Brauen des gewöhnlichen Bieres, werden die Zellen oval, hängen oft zu 6 bis 12 zusammen und schwimmen an der Oberfläche — Obergährung. Welcher ungeheuren Vermehrung der Hefepilz fähig ist, beweisen die Presshefen-Fabriken, in denen bei hinreichender Nahrung aus einer einzigen Hefezelle, deren Gewicht auf 0,00000025 Milligramm berechnet wird, binnen 24

*) Pasteur: Memoire sur la fermentation alcoolique. Ann. de Chim. et Phys. Tom. LVIII 1860.

**) Ich weiss recht wohl, dass es auch Gährungen ohne organisirte Fermente giebt, halte es aber doch für möglich, dass bei solchen jetzt noch für chemisch erklärten Fermenten in der Zukunft mit verbesserten optischen Instrumenten Gährungspilze entdeckt werden. Uebrigens sind bisher weder Ptyalin, noch Pepsin, noch Pancreatin hierauf in genügender Weise untersucht worden. Merkwürdig und beachtenswerth bleibt jedenfalls die Thatsache, dass Stärkekleister, der mit einem Tropfen bacterienhaltiger Flüssigkeit an einem warmen Orte aufgestellt wird, theilweise in Zucker übergeht, gerade so als ob er mit Mundspeichel behandelt würde.

Stunden über 100 Centner Presshefe hervorgehen können, d. h. eine Masse, welche ungefähr 50 Milliarden Zellen enthält. Zu den Gährungspilzen zählen Saccharomyces cerevisiae und S. ellipsoideus.

Als andere, niedere Entwickelungsstufen von Schimmelpilzen werden betrachtet:

3) **die Spaltepilze** (Schizomycetes); diese winzigsten aller Pilzformen bestehen aus ovalen, kugligen oder stäbchenförmigen Zellen, die sich durch fortgesetzte Theilung vermehren, und zum grossen Theil lebhafte Bewegung zeigen. Sie spielen bei den Fäulnissprozessen dieselbe Rolle, wie die Hefepilze bei der weinigen Gährung und bewirken die Bildung von Essigsäure, Milchsäure- und Weinsäuregährung. Sie sind es auch, deren Erforschung die uralte Lehre von der Generatio aequivoca zu Falle gebracht hat und denen von den Anhängern der Pilztheorie die Entstehung einer Menge epidemischer Krankheiten bei Menschen und Thieren zugeschrieben wird. Ob sich aus den Schizomyceten wirklich höhere Pilzformen durch entsprechende Kulturen züchten lassen, wie Hallier lehrt und mit ihm Carnoy, Klotzsch, Karsten, Huxley, Polotebnow u. A. annehmen; oder ob irgend ein genetischer Zusammenhang zwischen Spalte- und Schimmelpilzen nicht existirt, wie Cohn, Burdon, Sanderson, Manasseïn u. A. behaupten, das festzustellen bleibt der Zukunft vorbehalten. Dem Professor Hallier müssen wir jedenfalls dankbar sein, dass er zuerst die Frage von den Beziehungen der Fermente und Contagien zu den Schizomyceten, die vor ihm nur auf theoretischem Wege erörtert worden war, zum Object directer und jahrelang fortgesetzter mikroskopischer Untersuchungen gemacht hat. Schade nur, dass das durch ihn gesammelte Material wegen der von ihm befolgten, mangelhaften Kulturmethode fast gar keine Beweiskraft besitzt! Die genauesten und zuverlässigsten Beobachtungen über die Spaltepilze rühren vom Professor Cohn her, dessen Untersuchungen und Experimente im pflanzenphysiologischen Institute der Universität Breslau mit einer Sorgfalt, Gründlichkeit und Objectivität angestellt wurden, die Nichts zu wünschen übrig lassen. Wenn aber trotzdem die Naturgeschichte dieser Organismen noch ganz bedeutende Lücken zeigt, so liegt dies lediglich daran, dass die Schizomyceten zum grössten Theil sich jenseits der Leistungsfähigkeit unserer Mikroskope befinden, und wir selbst mit den stärksten Immersionssystemen nicht im Stande sind, ihre Formen, ihren Inhalt, ihre Entwickelung und Vermehrung bis ins Detail zu beobachten, sowie auch daran, dass es absolut unmöglich ist,

einzelne dieser ungeheuer kleinen Pilzzellen zu isoliren und längere Zeit unter verschiedenen Verhältnissen zu betrachten, bei Massenkulturen sich aber niemals die Gewissheit darüber erlangen lässt, ob nur eine einzige oder verschiedene gleichzeitig unter einander lebende Arten zur Aussaat benutzt wurden. Die winzigsten dieser Pilze dürften sich überhaupt unserer Wahrnehmung ganz und gar entziehen, wenn gerade sie nicht durch ihr Auftreten in wirklich fabelhaften Mengen bemerkbar würden.

Zu den Schizomyceten gehören u. A.:

die Essigmutter (Mycoderma aceti), welche kurze, in der Mitte eingeschnürte Glieder darstellt, die oft rosenkranzförmig zu langen Ketten verbunden sind; ferner die bei Menschen und Thieren im Rachen, im Magen, zuweilen auch in Darm und Lunge vorkommende:

Sarcine (Sarcina ventriculi), die gewöhnlich vierzellige, Waarenballen ähnliche Paquete, aber auch cubische Körper mit 16, 32, 64 Feldern bildet, und die grosse Gruppe der

Bacterien, mit denen wir uns ihrer enormen Wichtigkeit halber etwas eingehender beschäftigen müssen. Sie zählen jedenfalls zu den ältesten Gestaltungen des organischen Lebens und bestehen aus Zellen mit bewegungsfähigem, fast immer farblosem, stark lichtbrechendem Protoplasma und einer quellfähigen, in gallertartigen Schleim überführbaren Zellmembran. Ihre Form ist bald oval, bald kugelig, bald cylindrisch, manchmal auch gedreht oder gekrümmt. Sie vegetiren einzeln oder in Zellfamilien und vermehren sich nur durch Quertheilung, indem sie in die Länge wachsen und sich dann in der Mitte abschnüren, wobei das Protoplasma durch zellstoffige Scheidewände getheilt wird und entweder vollständige Trennung stattfindet oder 2, 4, 6, 8 Zellen zu Fäden geeint, längere Zeit noch zusammenhängen. Bei dieser Zweitheilung können aus einer einzigen Bacterie — günstige Fortpflanzungsverhältnisse vorausgesetzt — in einer Stunde 2, nach einer weiteren Stunde 4, in 3 Stunden 8, in 24 Stunden bereits über 16½ Millionen neuer Bacterien entstehen, in 2 Tagen würde ihre Zahl bereits 281½ Billionen, nach 3 Tagen 47 Trillionen betragen und nach einer Woche sich nur durch eine Ziffer von 51 Stellen ausdrücken lassen. Am lebhaftesten geht ihre Vermehrung vor sich bei einer Wärme von 30 bis 35° C.; bei hohen Temperaturen und in der Kälte erstarren sie, werden indess auch bei der stärksten Kälte nicht getödtet, wohl aber durch Siedehitze. Am sichersten und schnellsten sind sie zu ver-

nichten durch Quecksilbermittel*), Blausäure, Chloroform, Carbolsäure, Alkohol und Mineralsäuren; weniger rasch durch schweflige Säure und deren Salze, kaustische Alkalien, Eisen-, Zink- und Kupfervitriol, Arsenik, Chlor und dessen Verbindungen, übermangansaures Kali und Natron, Jod, Brom, Tannin, Alaun, Terpentinöl, Kampfer, Chinin u. s. w. Einzelne dieser Stoffe wirken nur in concentrirter Form, andere noch in ziemlich hohen Verdünnungen. Manche zerstören die Bacterien nicht, sondern hindern nur ihre Vermehrung. Auch die atmosphärische Luft vermag durch ihre austrocknende Kraft die Thätigkeit dieser Pilze zu sistiren. Ilisch**) klassificirt die verschiedenen Desinfectionsmittel, das sind also bacterientödtende Agentien, nach der Intensität ihrer Wirkung wie folgt: 1) Phenylsäure und Salpetersäure, 2) Schwefelsäure, 3) Salzsäure, 4) Terpentinöl, 5) rohe Holzessigsäure, 6) Kupfervitriol, 7) Zinkvitriol, 8) Eisenvitriol, 9) Alaun, 10) Tannin, 11) neutrale Lösung von Eisenchlorid, 12) Kochsalz.

Gewisse Arten von Bacterien werden durch gallertartige Massen (Zoogloea) zusammengehalten, die sich durch Quellung der Zellmembran erzeugen; andere treten einzeln oder in Schwärmen auf und zeigen dann gewöhnlich eine nach vorn- und rückwärts gerichtete, mehr oder minder lebhafte Bewegung, welche auf Rotation um die Längsachse, seltener auf Streckung in der Länge des Fadens beruht und bei Mangel an Sauerstoff aufhört; noch andere Bacterien einigen sich zu einem dünnen, auf der Oberfläche der Nährflüssigkeit schwimmenden Häutchen, oder bilden einen pulverigen Niederschlag und sind dann unbeweglich. Trübung oder Bläulichweisswerden einer ursprünglich klaren Flüssigkeit deutet fast immer auf Anwesenheit und Vermehrung von Bacterien. Diese winzigen Pilze hängen der Oberfläche aller Körper an und finden sich in jeder Luft und jedem Wasser, selbst im filtrirten und im Schmelz-Wasser des reinsten Eises. Nur ganz frisch destillirtes Wasser zeigt sich frei davon, ebenso die Gewebe und Flüssigkeiten des gesunden Thier- und Menschenkörpers, wenn dieselben nicht durch offene Oberflächen der Verunreinigung zugänglich sind. Auch im frischen und coagulirten Blute, im Muskelfleisch, im Hühnereiweiss, im Harn und in der

*) Prof. Zürn nennt in seinem Werke: „Die pflanzlichen Parasiten auf und in dem Körper unserer Haussäugethiere“ (Weimar 1874) die Quecksilbermittel: „die stärksten antiparasitären Medicamente, die bekannt sind.

**) Ilisch: Untersuchung über Entstehung und Verbreitung des Cholera-Contagium und der Wirksamkeit verschiedener Desinfectionsmittel. Petersburger *med. Zeitschrift* 1866. Seite 129.

Milch lassen sich unter normalen Verhältnissen keine Bacterien nachweisen.

Ob die Bacterien unter gewissen Umständen fähig werden können, Sporen oder Conidien zu entwickeln, wie neuerdings verschiedene Forscher behaupten, müssen fortgesetzte Culturversuche und Beobachtungen lehren. Gelingt es, über diesen hochwichtigen Punkt völlige Klarheit zu schaffen, so tritt die ganze Pilztheorie in ein neues Stadium, und manche Einwände der Gegner fallen in Nichts zusammen. Als Nährflüssigkeit zu solchen Culturen empfiehlt sich die von Cohn angegebene Mischung:

saures phosphorsaures Kali 1,0
schwefelsaure Magnesia 1,0
neutrales weinsteinsaures Ammoniak 2,0
Chlorcalcium 0,1
destillirtes Wasser 200,0,

eine Flüssigkeit, die, filtrirt und gekocht, krystallklar ist, aber — sobald Bacterien hineingelangen, — ausserordentlich rasch zu opalisiren beginnt und mit der fortschreitenden, rapiden Vermehrung dieser Pilze immer trüber wird; dann zeigen sich an der Oberfläche dichte Schleimwolken (Bacterien), eine grünlichgelbe Färbung des Ganzen und ein eigenthümlicher, käsiger Geruch; späterhin verschwindet diese Farbe, um einer gleichmässig milchigen Trübung Platz zu machen und zuletzt, wenn alle Nährsubstanz aufgezehrt, erscheint die Flüssigkeit unter Abscheidung eines weisslichen Bodensatzes (zur Ruhe gekommene Bacterien) wieder völlig klar und hat allen unangenehmen Geruch verloren. Fügt man frisches Nährmaterial hinzu, so leben die zu Boden gefallenen Pilze wieder auf, vermehren sich wie vorher und die eben geschilderten Vorgänge wiederholen sich in gleicher Weise. Dass mit diesem Experimente die mikroskopische Beobachtung Hand in Hand gehen muss, versteht sich von selbst. Aeltere Instrumente, deren starke Vergrösserungen wenig Licht und geringe Definitionskraft haben, taugen dazu freilich Nichts. Am besten qualificiren sich zu Pilzuntersuchungen unter den von deutschen Optikern gelieferten Mikroskopen die grösseren Hartnack'schen und Zeiss'schen.

Was die oftgenannte und häufig angewandte Pasteur'sche Nährflüssigkeit (100 Gewichtstheile destill. Wasser, 10 Th. reinster Kandiszucker, 1 Th. weinsaur. Ammoniak und die Asche von 1 Th. Hefe) betrifft, so kann ich dieselbe nicht empfehlen, weil der darin enthaltene Zucker die Entwickelung von Keimen der Alkoholhefe und verschiedener Schimmelpilze ausserordentlich

begünstigt und in Folge dessen die Bacterien-Kultur sehr beeinträchtigt.

In der systematischen Eintheilung der Bacterien ist es bis dato noch zu keiner Uebereinstimmung bei den Fachmännern gekommen. Einige Wenige rechnen sie noch zu den Infusorien, weil sie begierig Sauerstoff aufnehmen und Kohlensäure ausscheiden und zum Theil lebhafte Bewegung zeigen. Viele betrachten sie als niedere Entwickelungsstufen höherer Pilzformen, Andere dagegen halten sie für Pilze eigener Art, und Manche zählen sie zu den Algen. Die wahrhaft babylonische Verwirrung, die in ihrer Nomenclatur herrscht, hat in jüngster Zeit noch eine weitere Steigerung erfahren durch das von Aerzten und Pathologen mit grossem Beifalle aufgenommene Werk von Dr. Th. Billroth: „Untersuchungen über die Vegetationsformen von Coccobacteria septica etc." (Berlin 1874). Der geniale Chirurg documentirt sich darin — wie dies ja zuweilen den besten Aerzten passirt — als sehr schlechter Naturforscher. Mit souveräner Willkür allgemein gültige botanische Gesetze verletzend, erfindet er neue, sprachlich nicht einmal ganz richtige Bezeichnungen für längst bekannte, seit einer Reihe von Jahren beschriebene und bestimmte Species und mischt Bacterien untereinander, die ganz verschiedene Form und physiologische Thätigkeit besitzen — kurz bringt anstatt grössere Klarheit nur noch vermehrten Wirrwarr in dieses ohnehin so dunkle Gebiet. Die von ihm angestellten Experimente leiden übrigens an denselben Mängeln wie die Hallier'schen und entbehren jeder Beweiskraft. Der bereits erwähnte Professor Cohn, der die Bacterien als zu den Algen gehörig und zwar am meisten den Phycochromaceen verwandt hinstellt, theilt sie in 4 Gruppen*):

1. **Gruppe: Kugelbacterien** (Sphaerobacteria) **Gattung 1: Micrococcus char. emend.**
2. **Gruppe: Stäbchenbacterien** (Microbacteria) **Gattung 2: Bacterium char. emend.**
3. **Gruppe Fadenbacterien** (Desmobacteria) **Gattung 3: Bacillus n. g.**
   Gattung 4: Vibrio char. emend.
4. **Gruppe Schraubenbacterien** (Spirobacteria) **Gattung 5: Spirillum Ehrenberg.**
   Gattung 6: Spirochaete Ehrenb.

und da diese Klassificirung mir die rationellste von allen zu sein

*) Untersuchungen über Bacterien; vide Beiträge zur Biologie der Pflanzen von Dr. F. Cohn. 2. Heft, 1872.

scheint, so werde ich mich in meiner Darstellung stricte nach ihr richten.

Die Kugelbacterien, häufig auch schlechthin Mikrococcen genannt, die kleinsten aller mikroskopischen Organismen, sind kugelige oder ovale Zellen mit doppelt contourirter Membran und ohne körnigen Inhalt. Sie zeigen keine Bewegung; ihr Durchmesser beträgt unter $^1/_{1000}$ Millimeter. Bei der Theilung nehmen sie die Form einer 8 an und hängen oft rosenkranzartig aneinander, geradlinige oder gebogene Ketten von 3, 4, 8 und mehr Gliedern bildend, d. i. die sogenannte Torulaform (von Hallier Mycothrix genannt). Zuweilen legen sich diese Ketten an- und übereinander und formiren dichte, verworrene Zellhaufen, Ballen, Colonien. Manchmal — und dies geschieht bei den meisten in pathologischen Prozessen auftretenden Arten, sowie bei den in freier Luft entwickelten Pigmentbacterien — findet eine solche Anreihung zu Ketten nicht statt, sondern die aus der Zweitheilung hervorgegangenen neuen Zellen bleiben neben den alten und verbinden sich mit ihnen durch Intercellularsubstanz. Dadurch entstehen Anhäufungen von Myriaden von Kugelbacterien, die gallertartige, manchmal sehr zähe, fadenziehende, tropfenartige oder häutige Schleimmassen (Zoogloea-Form) darstellen, die unter dem Mikroskope ein ganz charakteristisches, dicht punktirtes Aussehen zeigen. Nicht gar selten werden dieselben — besonders von ungeübten Beobachtern — mit molecularen Niederschlägen von organischen und unorganischen Substanzen, namentlich von Fetten und Eiweissstoffen (Detritus) verwechselt. Es ist daher gut zu wissen, dass die Mikrococcen bei Zusatz von Essigsäure, Ammoniak, kohlensauren Alkalien, Kalkwasser und Milchsäure nicht zerstört und von Kupfersalzen und Natronlauge violett gefärbt werden. Die Kugelbacterien unterscheiden sich, je nachdem sie Pigmente, Fermentationen, Contagien erzeugen, in chromogene, zymogene und pathogene.

Zu den **chromogenen** gehören: Mikrococcus prodigiosus, der, wie bereits erwähnt, blutige Schleimmassen producirt, M. luteus, M. aurantiacus, M. chlorinus, M. cyaneus, M. violaceus etc., die, wie ihre Namen besagen, verschiedene Farbstoffe hervorbringen. Zu Kulturen solcher Pigmentbacterien, welche sehr lohnend und höchst interessant sind, haben sich mir Scheiben von gekochten Kartoffeln am besten bewährt.

Zu den **zymogenen** zählen: Mikrococcus ureae, das Ferment der Harngährung und Ascococcus Billrothii, die einzige von Billroth entdeckte Art;

zu den **pathogenen:** Mikrococcus vaccinae, M. diphthericus, M. septicus, M. bombycis etc., auf die ich später noch zurückkomme.

Die Stäbchenbacterien ähneln in der Kleinheit ihrer Zellen und deren zeitweisen Vereinigung zu Zoogloeamassen den Kugelbacterien, haben aber eine kurze, cylindrische oder elliptische Gestalt und lebhafte, spontane Bewegung, bilden auch niemals Ketten oder Fäden. Zu ihnen gehört

Bacterium termo, das Ferment der Fäulniss. Seine Zellen sind ca. 0,0015 Millimeter lang und 0,0005 Millimeter breit, zeigen eine bisquitartige Form und eine dicke Membran; sie bewegen sich manchmal langsam zitternd oder wackelnd um ihre Längs- und Querachse, zuweilen blitzschnell kreiselartig oder vor- und rückwärts schiessend. Hört der Sauerstoffzutritt auf, so gelangen sie zur Ruhe, um bei erneuter Zufuhr von Lebensluft und hinreichender Nahrung plötzlich wieder aufzuleben. Mit den Kugelbacterien kommen sie sehr häufig zusammen vor und führen dann mit ihnen einen Kampf ums Dasein, bei dem die Produkte der Mikrococcen, falls diese unterliegen, von den Stäbchenbacterien zerstört werden. Bei der Vermehrung des Bacterium termo wachsen die einzelnen Zellen in die Länge, bis sie etwa das Doppelte der ursprünglichen Grösse erreicht haben, schnüren sich dann in der Mitte ab und zerbrechen schliesslich in zwei Hälften, die mitunter noch eine kurze Zeit im Winkel an einander hängen. Am schnellsten vermehren sie sich — wie die Untersuchungen von Dr. E. Eidam*) darthun bei + 30—35° C. Unter + 5° C. tritt Kälte-, über + 40° C. Wärmestarre ein, aus welchen Zuständen die Bacterien erwachen, sobald sie in günstigere Verhältnisse versetzt werden. Bei + 60° C. erlischt ihre Lebensfähigkeit. Dies geschieht indess nur, wenn Bacterium termo sich in einer wässrigen Nährflüssigkeit befindet. Innerhalb schleimiger oder fester Körper oder im Zustande der Austrocknung vermag es sehr hohen und niederen Temperaturen Widerstand zu leisten. Da nun die gewöhnlich als Fäulniss bezeichneten Zersetzungsprozesse ohne seine Thätigkeit absolut unmöglich sind, da dieselben mit der lebhaften Vermehrung dieser Bacterien gleichen Schritt halten und beim Aufhören der Vermehrung (in Folge von Nahrungsmangel oder von zu hohen oder zu niedrigen Tempera-

*) Die Einwirkung verschiedener Temperaturen und des Eintrocknens auf die Entwickelung von Bacterium termo von Dr. E. Eidam. Beiträge zur Biologie der Pflanzen. 1875. 3. Heft.

turen) zum Stillstand kommen, so haben die hier angeführten Zahlen nicht blos ein theoretisches Interesse, sondern eine hohe praktische Bedeutung. Es erklärt sich unter Anderem daraus, warum Fleisch und Gemüse, in Blechbüchsen gekocht, deren kleine Oeffnung während des Siedens zugelöthet wird, jahrelang der Fäulniss widerstehen und warum die Mammuthleichen unzählige Jahrtausende im sibirischen Eise unversehrt erhalten blieben, aber in wenig Tagen in Verwesung übergingen, als sie ihrem kalten Grabe entrissen und aufgethaut wurden. Eines der sichersten Mittel Bacterium termo zu tödten und somit die Fäulniss zu verhindern, ist Acidum carbolicum. Nach den von mir angestellten Versuchen genügt die mit Wasser angefertigte 2. Decimal-Verdünnung dieser Säure, um Bewegung und Vermehrung des Pilzes blitzschnell zu sistiren; selbst die 3. reicht noch hin, dies in wenigen Minuten zu thun. Dr. Schröter*) fand sogar, dass ein Stückchen Fleisch in einer Lösung von 1 Acid. carbol. zu 10,000 Aq. destill. erst nach 6 Tagen Bacterien-Vermehrung und Eintritt der Fäulniss zeigte. Die vielgerühmte Salicylsäure dagegen vernichtet Bacterium termo nur, wenn sie in Substanz angewendet wird, in Verdünnung leistet sie absolut Nichts.

Bacterium lineola ist eine andere Art von Stäbchenbacterien, deren Zellen der vorigen ähnlich, aber 3—4 mal grösser sind und einen stark lichtbrechenden mit fettartigen Körnchen reichlich durchsetzten und daher dunkelpunktirten Inhalt besitzen. Sie finden sich isolirt oder paarweise aneinander hängend, manchmal ein Doppelstäbchen bildend und bewegen sich bedeutend kräftiger als Bacterium termo und zwar mit dem einen Ende zitternd, gerade als ob sie dort eine Geissel hätten. Während Bacterium termo in allen Flüssigkeiten, die faulende Stoffe enthalten, in wahrhaft ungeheurer Menge vorkommt, zeigt sich Bacterium lineola in Brunnen- oder stehendem Wasser, auch wenn sich keine Fäulniss bemerkbar macht. Ob diese Art ein specifisches Ferment repräsentirt, wissen wir noch nicht.

Die Fadenbacterien bestehen aus walzenrunden Gliedern, die — wenn isolirt — dem Bact. lineola ähnlich scheinen, sich aber, durch Quertheilung vermehrt, zu kürzeren oder längeren Fäden oder Ketten (Leptothrixfäden) vereinen, welche indess nie die rosenkranzartige Einschnürung der Kugelbacterien zeigen. Die

---

*) Prüfung einiger Desinfectionsmittel, durch Beobachtung ihrer Einwirkung auf niedere Organismen von Dr. J. Schröter. Beiträge zur Biologie der Pflanzen. 1875. 3. Heft.

Desmobacterien bilden oft Schwärme, niemals aber Zoogloea-Gallert und befinden sich entweder in bewegtem oder ruhendem Zustande. Sie umfassen die 2 Gattungen:

a) **Bacillus** mit geraden Fäden

b) **Vibrio** mit wellenförmig gebogenen Fäden.

Zu a) gehören:

Bacillus subtilis, das Buttersäureferment, hat sehr dünne, zarte Fäden, die die Grenzen der Gliederungen kaum erkennen lassen. Einzelne Glieder messen gewöhnlich $^{6}/_{1000}$ Millimeter, man findet indess meist 2, 3 Glieder oder ganze Reihen zusammenhängend bis zur Länge von $^{1}/_{10}$ Millimeter. Diese Fäden drehen sich um ihre Axe, schwimmen — zuweilen Ruhepausen machend — bald langsam, bald schnell, manchmal vorwärts, manchmal rückwärts, und zeigen Beugungen und scheinbare Pendelbewegungen. Bacillus ulna hat steifere und dickere, mit dichtem, feinkörnigem Plasma erfüllte Kettenfäden, welche leicht in kürzere Glieder zerbrechen.

Bacillus anthracis, von dem erst im letzten Sommer die schon längst von Davaine gemachte Entdeckung, dass der Milzbrand durch dieses Bacterium hervorgerufen wird, mit apodiktischer Gewissheit festgestellt worden ist, soll später eine genauere Besprechung erfahren.

Zu b) zählen:

Vibrio rugula mit deutlich (-oder ʔ-förmig gebogenen Fäden, die $^{8-16}/_{1000}$ Millimeter lang sind, feinpunktirten körnigen Inhalt haben und S- und aalförmige Bewegungen machen, dabei aber in zahllosen unter einander verfilzten Schwärmen auftreten;

Vibrio serpens mit sehr dünnen, lockenähnlichen Fäden, die eine regelmässige, formbeständige Wellenbiegung besitzen und Schwärme bilden, deren Millionen von bewegten, sich unter einander verschlingenden und wieder entwirrenden Wellenfäden einen höchst sonderbaren, interessanten Anblick gewähren.

Die Gattung Vibrio ist es, welche wegen ihrer scheinbar willkürlichen Bewegungen von Einigen noch heutzutage den Infusorien zugerechnet wird; aber gewiss ganz mit Unrecht, denn ähnliche Lebensthätigkeiten beobachtet man beim Flimmerepithel, sowie bei vielen mikroskopisch kleinen Pflanzen, so z. B. bei den Diatomeen und Oscillarien, ja sogar zeitweilig bei den Schwärmsporen und Samenkörperchen der Algen und Pilze. Was die letzte Gruppe der Bacterien,

die Spirobacteria betrifft, so schliesst sich dieselbe innig

an die zuletzt beschriebene Species an, von der sie sich nur durch die enger und dichter gewundene, regelmässige und formbeständige Schraube des Fadens unterscheidet; sie umfasst 2 Gattungen:

a) **Spirochaete** mit flexibler und langer enggewundener Schraube,

b) **Spirillum** mit starrer, kürzerer und weitläufigerer Schraube.

Zu a) gehören;

Spirochaete plicatilis, welche ausserordentlich lebhafte Rotations- und Schlängelungs-Bewegungen besitzt und sich im Zahnschleim findet und

Spirochaete Obermeieri, die nur im Blute der an Febris recurrens Leidenden vorkommt und später abgehandelt wird.

Zu b) gehören:

Spirillum tenue, das sehr feine Fäden mit hübschen Schraubengängen von $^1/_{500}$ Millimeter Höhe und fast ebensoviel Durchmesser hat. Seine Bewegungen sind blitzartig rasch. Zuweilen formiren diese Spirillen dichte Schwärme, manchmal auch kugelige, eng verfilzte Haufen;

Spirillum undula besitzt stärkere Fäden und weitergewundene Schraubengänge bis zu $^1/_{200}$ Millimeter Höhe und Durchmesser; ihre meteorartige Bewegung gestattet nur schwer eine richtige Beobachtung; bald schnellen sie wie eine losgelassene Spiralfeder fort, bald machen sie Drehungen im Kreise, bald schrauben sie sich rasch von einem Ende des Gesichtsfeldes zum andern;

Spirillum volutans, der Riese unter den Bacterien, zeigt Fäden dunkelgekörnten Inhalts von beinahe $^1/_{500}$ Millimeter Dicke und $^3/_{100}$ Mm. Länge, mit regelmässig pfropfenzieherförmig gewundener Spirale, deren Höhe $^{13}/_{1000}$ und deren Durchmesser $^6/_{1000}$ Millimeter erreicht. An jedem Ende befindet sich ein Geisselfaden, welcher peitschenartig oder im Bogen hin und her geworfen wird. Die Schraubenbewegungen sind oft ganz langsam, manchmal aber auch ausserordentlich schnell.

Ob alle die hier nach Cohn aufgeführten Schizomyceten wirklich von einander verschiedene Arten darstellen, oder einige von ihnen die Abweichung in ihren Formen nur verschiedenen Existenzbedingungen verdanken, das lässt sich zur Stunde noch nicht mit Sicherheit bestimmen. Cohn sagt in Bezug auf diese noch offene Frage sehr richtig: „So lange die Verfertiger der „Mikroskope uns nicht wesentlich stärkere Vergrösserungen, wo„möglich ohne Immersion zur Verfügung stellen, finden wir uns „im Reiche der Bacterien in einer ähnlichen Lage, wie der

„Reisende, der in einem unbekannten Lande in der Dämmerung „umherirrt, wo das Licht nicht ausreicht, um die Gegenstände „scharf und sicher zu unterscheiden und wo er das Bewusstsein „hat, trotz aller Vorsicht, sich vor Irrwegen nicht hüten zu „können." (Fortsetzung folgt.)

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Verdauungsorgane und Anwendung desselben bei Erkrankungen derselben.

1.8.1876

Von Dr. med. Eduard Huber in Wien.

Stomatitis.

Fassen wir die Beschreibung der mercuriellen Stomatitis mehrerer Autoren zusammen, so erhalten wir folgendes Bild derselben: Die Mundschleimhaut zeigt im Beginne eine bläuliche Röthe, während die Zähne, sowie die Ränder des Zahnfleisches mit einer gelblichen, käsigen Masse umsäumt sind. Das Zahnfleisch zieht sich von den Zähnen zurück und blutet deshalb sehr leicht, während die Zähne selbst locker werden, bei Berührung wackeln und mitunter auch ausfallen. — Die Speichel- (auch die Parotis) und Lymphdrüsen, die Wangen sind geschwollen und schmerzen, ebenso die Zunge. Letztere trägt in Folge der Schwellung an den Rändern die Eindrücke der Zähne und wird bisweilen so gross, dass sie die ganze Mundhöhle ausfüllt und selbst die Kranken nöthigt, den Mund zu öffnen, um ihr mehr Raum zu verschaffen. Brennender Schmerz und aashafter Geruch aus dem Munde stellen sich ein. Die Speichelsecretion ist vermehrt, so dass derselbe ununterbrochen aus dem Munde fliesst; der abgesonderte Speichel ist zähe, fadenziehend, scharf, corrodirend, sein Geschmack bald sauer, salzig, bald süsslich fade, auch bitter, faulig oder metallisch; es werden 2 bis 16 Pfd. in 24 Stunden abgeschieden. Dabei sind Fiebererscheinungen vorhanden: der Puls ist beschleunigt, weich, schwach und klein, die Haut trocken, später welk, der Urin geröthet; der Kopf ist gewöhnlich eingenommen und schwer, die Nase verstopft, die Mattigkeit gross. Die Zähne selbst werden mit einem dicken, faulig stinkenden, käseartigen Belage überzogen, welcher die Glasur anfrisst, weswegen dieselben nicht selten schwarz werden und es dann für immer bleiben.

An der Seite der Zungen- und Wangenschleimhaut, wo diese

die Zähne begränzt und berührt, treten Blutungen, sowie flache sehr schmerzhafte Geschwüre auf, welche auf folgende Weise entstehen. Das Epithel der Schleimhaut hebt sich ab, während das darunter befindliche Gewebe geschwollen, roth und empfindlich ist. Ueber kurz oder lang geht der Epithelbeleg der erkrankten Stelle verloren, während das darunter liegende Gewebe ein dünnes scharfes Secret absondert und zu schmelzen beginnt. Das Geschwür, welches sich bildet, wächst immer mehr in die Breite als in die Tiefe und stellt eine unregelmässig configurirte, sehr empfindliche und leicht blutende Lacune dar, die ein weisslich schmutziges Ansehen, einen lividen Umkreis und keine erhabenen Ränder besitzt. Das übelriechende Secret des Geschwüres bleibt auch bei stärkerer Ausdehnung desselben immer scharf und dünn. Zuweilen heilt das eine Geschwür und zwar von der Mitte aus ganz von selbst, um sich durch ein in der Nähe neu entstehendes vertreten zu lassen. Nicht selten confluiren mehrere nachbarliche Geschwüre, um eine grosse unregelmässig confluirte Lacune darzustellen. Sie breiten sich von den Lippen und dem Zahnfleische nach dem Gaumen hin aus. (Die syphilitischen Geschwüre, mit denen die mercuriellen leicht zu verwechseln sind, treten mehr am Gaumen auf, haben scharf abgeschnittene, erhabene Ränder, runde beckenartige Formen, speckigen Grund und kupferfarbene Halonen und verharren an ein und demselben Orte mit grosser Zähigkeit.) In argen Fällen kann es selbst zu gangränöser oder sphacelöser Zerstörung der Weichtheile kommen, ja selbst zu nekrotischer Zerstörung der Kieferalveolen und der Kieferknochen, wozu sich mitunter hectisches Fieber gesellt.

Oefters kommt es zur Bildung diphtheritischer Producte, eine Art Ueberzug über die freien Ränder des Zahnfleisches, sowie pseudomembranöse Flächen an der Innenseite der Wangen, am Gaumen, in den Mundwinkeln und an den Lippen, an den Rändern der Zunge, an den Gaumensegeln und an den Mandeln, wo sie als graue Exsudatmassen entweder längere Zeit festsitzen oder nach und nach zerfallen und zur Geschwürsbildung im Rachen, Verschwärung der Mandeln bis zum krebsartigen Aussehen, endlich auch oft zur Perforation des weichen Gaumens Veranlassung geben (Hermann).

Da wir alle diese Erscheinungen bei Quecksilberpräparaten wieder finden, unterlassen wir es, diese einzeln anzuführen und wollen nur erwähnen, dass das Calomel am ehesten Speichelfluss erzeugt.

Da Speichelfluss trotz bedeutender Ulcerationen fehlen kann,

muss man ihn von einer directen Reizung der Speicheldrüsen durch Quecksilber ableiten. Da nun die Parotis und die anderen Speicheldrüsen ausser etwas serösem Exsudat in der Umgebung wenige oder keine pathologische Veränderungen zeigen, muss dieser Reiz ein nervöser sein und zwar weist die Zähigkeit des Speichels darauf hin, dass er durch Reizung des Sympathicus secernirt wird. Der nach Durchschneidung der Drüsennerven reichlich abgesonderte Speichel ist dünnflüssig, daher beruht die Salivation auf Reizung und nicht auf Lähmung des Sympathicus.

Da nun Quecksilber die oben beschriebene Stomatitis bei den verschiedenen Individuen in ihren verschiedenen Entwickelungsstufen erzeugt, ist Mercur das Hauptmittel gegen die Stomatitis catarrhalis, crouposa, diphtheritica, aphthosa und gegen Stomacace.

Kafka reicht bei der Stomatitis catarrh. Merc. sol. 3, wenn die Mundhöhle blassroth ist, die Temperatur derselben weniger erhöht (als bei Belladonna), die Empfindlichkeit weniger hervortretend, die Speichelabsonderung jedoch vermehrt ist, wenn sich die Entzündung etwa auf die Tonsillen fortpflanzt und der Mundgeruch sehr unangenehm ist. Dieses Mittel ist auch beim schwierigen Zahnen der Kinder anwendbar, wenn dieselben Erscheinungen vorhanden sind und vorzüglich in der Nacht sich verschlimmern.

Bei vereinzelten aphthösen Geschwüren in der Mundhöhle gibt er, wenn die Schmerzhaftigkeit durch Belladonna gemindert ist, bei sehr heftigem Speichelflusse Merc. sol. 2—3. Widersteht der Soor der Anwendung von Borax, Bellad., Acid. sulph., Hepar sulph., wendet er Sublimat 3—6 innerlich und auch als Mundwasser an ($^1/_4$ Gran auf eine Unze Wasser), complicirt er sich mit Darmkatarrh, wobei die Leibschmerzen heftig, das Secret sehr scharf und ätzend ist, giebt er Merc. sol. 3.

Bähr nennt Merc. sol. für gewisse Formen der Mundaffectionen ein ebenso specifisches Mittel, wie Bellad. es für andere ist. Nach der Schilderung der mercuriellen Stomatitis fährt er fort: Jedenfalls giebt es keine Arznei, welche uns so vollständig das Bild einer intensiven Entzündung der Mundhöhle hervorbrächte, wie der Mercur; die Aehnlichkeit ist so gross, dass man im gegebenen Falle ohne genauere anamnestische Thatsachen nicht leicht zu entscheiden vermag, ob man einfache oder mercurielle Stomatitis vor sich hat. Nach dem Gesagten ist es nicht nöthig, weitere Indicationen für den Mercur hier anzugeben; er *passt für* alle Grade des Uebels, auch für die Geschwürsbildung

der Schleimhaut und die Aphthenbildung. — Fraglicher ist es, ob seine Anwendung auch in den chronischen Fällen, besonders des Rachenkatarrhs hilfreich sein werde. —

Bei Guernsey finden wir Mercur gegen Aphthen anempfohlen bei starker Salivation, oder bei mehr Flüssigkeitsabsonderung in der Mundhöhle als normal; Entzündung der ganzen Mundhöhle; Geschwüre des Zahnfleisches. Bei Besprechung der Aphthen, wogegen Hughes in Borax das Hauptmittel sieht, erwähnt er Merc. als zweites homöop. Mittel. Geschwüre des Mundes sind nach ihm durch wenige Gaben Mercur, dem man nothwendigenfalls Acid. nitr. folgen lässt, wenn sie recent sind, schnell zu heilen.

Goullon empfiehlt bei Stomatitis catarrh. (Aphthen) Mercur bei vorherrschendem Speichelfluss. Bei Stomacace citirt er Alf. Vogel's Ausspruch: Calomel erzeugt bei Kindern eine Mundkrankheit, die von Stomacace in keiner Beziehung zu unterscheiden ist, es sei denn, dass der Mangel der Ansteckungsfähigkeit der sog. Stomatitis merc. als differentielles Merkmal geltend gemacht werden soll. — Aus diesem Satze und der Thatsache, dass Mercur homöop. für Stomacace fast unerlässlich ist, sehen wir wieder die Richtigkeit des Aehnlichkeitsgesetzes bewahrheitet.

Yeldham giebt bei Stomatitis syphil., wenn Aconit und Apis nicht halfen, Merc. corr. (Bellad. und Lachesis).

Jahr giebt folgende Symptome für die Anwendung des Quecksilbers bei Stomatitis und Stomacace an: Rothes, schwammiges, abstehendes, geschwüriges und leicht blutendes Zahnfleisch mit brennenden Schmerzen in der Nacht und Wundheitsgefühl, zumal bei Berührung; dabei Wackeln der Zähne, Entzündung, Wundheit und Geschwürigkeit der Zunge und Mundhöhle, welche gelegenheitlich auch mit Schwämmchen bedeckt sind; stinkender, aashafter Geruch des Mundes und der Geschwüre, starker Ausfluss stinkenden, zuweilen sogar blutigen Speichels, mit Geschwürigkeit der Mündung des Speichelkanals; Zunge geschwollen, steif und hart oder feucht und mit weissem Schleim belegt; Gesichtsblässe mit Frostschaudern; durchfällige brennende Stühle. — Ferner sagt er: In den Schwämmchen der Kinder ist und bleibt Mercur das Hauptmittel, selbst wenn diese nicht nur die Mundhöhle, sondern auch die Magen- und Darmschleimhaut eingenommen haben. „(Wenn nach 5—6 Tagen keine Besserung Sulph., Calc.)." Wohl habe ich auch zuweilen von Borax und

Sulph. acid. recht gute Hilfe gesehen, nie aber so ausgezeichnete wie von Merc., Sulph. und Calc. Auch gegen aphthöse, kleine Geschwürchen bei Kindern während der Zahnungsperiode und bei Erwachsenen führt er Merc. an. Bei Stomacace der Kinder wendet er auch Merc. mit dem besten Erfolge an; bei Erwachsenen, wenn die Krankheit rheumat. oder scorbutischen Ursprungs ist.

Knorre erwies sich Merc. sol. hilfreich bei jenen, bei Erwachsenen auf der Zunge, der Innenseite der Lippen und Wangen vorkommenden kleinen Geschwüren mit speckigem Grund und roth entzündetem Rand. — Ferner (in der 3. Verr.) bei folgenden Erscheinungen: nach vorgängigen Fieberbewegungen mit katarrh. oder gastrischen Erscheinungen zeigen sich auf der gerötheten Schleimhaut der Mundhöhle kleine, runde, einzeln stehende Bläschen, die bald aufgehen und in flache, mehr oder weniger grosse Geschwürchen der Schleimhaut, mit geröthetem Rande und weisslichem oder gelblichem Grunde, übergehen. Sie brennen und schmerzen, bluten häufig und stören das Saugen. Dabei Gesichtsblässe, gedunsene Wangen, Drüsenanschwellungen, übermässige Speichelabsonderung, übler Mundgeruch, Durchfall, Wundwerden, Abmagerung.

Gerson empfiehlt Merc. bijod. bei syphilit. Mundgeschwüren, die er folgender Massen beschreibt. Es treten auf der Schleimhaut der Mund-, Rachen- und Nasenhöhle auf entzündlicher Fläche da und dort kleine, oft nur nadelkopfgrosse Knötchen auf, welche sich in runde Geschwürchen mit harten Rändern und speckigem Grunde verwandeln, nur wenig prickelnd oder brennend schmerzen und nach kürzerem Bestehen wieder verschwinden, um an benachbarten Stellen durch neu auftretende ersetzt zu werden. Wenn sie an der Zunge, Lippe oder dem Nasenflügel erscheinen, so fühlt man deutlich eine tiefgehende Härte im Umkreis. Diese Geschwürsform verstimmt die davon Befallenen sehr, weil sie dabei gar nicht zu Ruhe kommen und gewissermaassen von einer, sich fortwährend erneuernder Eruption des Syphilis geängstigt werden. Hier ist Merc. bijod. specifisch. — Dann ist es ein eigenthümliches Syphilid, welches ausschliesslich an der Wangen- und Lippenschleimhaut aufzutreten pflegt und welches sich überaus rebellisch gegen Arzneiwirkungen zeigte. Es stellt sich dar in kreisrunden, nur sehr seicht demarkirten Stellen, die das Epithel abstossen und ein weissliches, rahmhautartiges Exsudat, das häufig wechselt, ausscheiden. Diese Stellen sind sehr empfindlich, aber bluten nicht wie Mercurialge-

schwüre, von denen sie sich auch durch eine fühlbare Härte im Grunde unterscheiden. Auch gegen dieses Syphilid ist Merc. bijod. specifisch. — Hartmann sagt: Merc. passt mehr bei confluirenden Schwämmchen mit viel Speichelfluss, aber auch da, wo syphilit. Beimischung unverkennbar. In letzterem Falle greifen die Schwämmchen rascher um sich, die Tonsillen, Schlund und Kehlkopf nehmen daran Theil, die Aphthen gehen mehr in die Tiefe, fangen an zu schwären, verbreiten einen unangenehmen Geruch, die Stimme wird heiser, das Kind verfällt und eine Febris lenta droht den Tod.

Hirsch empfiehlt Merc. bei Stomatitis crouposa.

Escallier heilte auch Fälle von mercurieller Stomatitis mit Merc. sol. 12. und Merc. nitr. 12.

In acuten Fällen, besonders bei scrophulösen Kindern, würde Calomel den Vorzug vor den anderen Präparaten verdienen — in chronischen hingegen, besonders bei kachectischen oder scorbutischen Individuen Merc. viv.

Bei Syphilis ist Merc. praec. ruber oder Sublimat an die Spitze zu stellen.

Croupöse Stomatitis wird so häufig durch Quecksilber erzeugt, wie wir aus den angeführten Vergiftungsfällen ersehen, dass seine Anwendung gegen dieses Leiden, wenn es idiopathisch auftritt, nach dem Aehnlichkeitsgesetze hinlänglich gerechtfertigt erscheint.

Glossitis.

In vielen unserer Krankengeschichten bei Merc. viv. finden wir Entzündung oder Geschwüre der Zunge, bei zwei Individuen am Bord des Schiffs Triumph trat Brand der Zunge auf, in No. 43 begegnen wir einer heftigen Blutung aus derselben.

Merc. sol. giebt uns folgende Zungensymptome, die sich auf Erkrankungen derselben beziehen: Starke Geschwulst der Zunge; — Geschwulst der Zunge; — Geschwulst der weiss belegten Zunge; — Zunge stark geschwollen, weiss belegt; — Schmerz wie Nadelstiche in der Zungenspitze; — oben auf der Zunge her eine Längenfurche, worin es sticht, wie mit Stecknadeln; — die Zunge schmerzt, als wäre sie aufgesprungen und brennender Schmerz; — höchst schmerzhafter, geschwüriger Rand der geschwollenen Zunge; — geschwollene, innerlich hohle, schwärende Zunge; — die Zunge ist geschwollen und an den Rändern so weich, dass sie sich nach den Zwischenräumen der Zähne formt, in Zacken, die schwürig aussehen, — die Zunge ist am rechten Zungenbeine wie wund und steif. —

Merc. subl. corr. Die Zunge sehr geschwollen und höchst entzündet. Die Zunge unbiegsam und geschwollen; — die Zunge weiss, füllt die ganze Mundhöhle aus; — Zunge und Tonsillen geschwollen; — Zunge sehr geschwollen mit einer dicken, weissen Borke bedeckt; — Zunge und Lippen geschwollen; — Zunge stark angeschwollen, blassgelblich gefärbt, ragt über die nicht minder angeschwollenen, blassgelben Lippen; — aus dem offenstehenden Munde, der wegen Zungenanschwellung nicht geschlossen werden kann, strömt gelblich gefärbter Speichel; — der hintere Theil der Zunge, Pharynx blau aufgelaufen, zerdrückbar, brandig; — von der Zunge löst sich ein erbsengrosses Stück. —

Merc. praec. ruber. Zunge so dick, dass sie den ganzen Mund ausfüllte und an mehreren Stellen wie durchlöchert (Nr. 2); — Zungenwärzchen angeschwollen (Nr. 5).

Mercur. dulcis. Zunge, Zahnfleisch geschwollen (Nr. 8); — Zahnfleisch, Gaumen und Zunge dicht mit Aphthen besetzt; (8) — alle inneren Mundtheile schwellen stark an (Nr. 9); — Speicheldrüsen und Zunge sehr geschwollen (11); — Zunge so geschwollen, dass Erstickungsgefahr vorhanden war.

Mercur. cyanat. Bläschenbildung am linken Rande der stark belegten Zunge; Lippen, Zunge und das Innere der Wange waren mit einer Menge kleiner Geschwürchen, die eine weissgraue Masse bedeckte, übersäet; — Zunge geschwollen. —

Kafka hat auf Bellad. die Besserungserscheinungen viel schneller eintreten sehen, als nach der Anwendung von Mercur, welches Mittel er gerne auf Belladonna folgen lässt, wenn es sich darum handelt, nach gebrochener Heftigkeit des Entzündungsprocesses die Exsudate in der Zunge sehr bald zum Schmelzen und zur Resorption zu bringen.

Bähr hingegen sagt: Bei den meisten Fällen von Glossitis, und um so mehr, je mehr die Krankheit als idiopathisches Leiden auftritt, ist Mercur das sicherste und passendste Mittel. — Hartmann bemerkt dazu, man solle ihn in zweiter oder dritter Verreibung reichen, und er habe mit ihm noch nicht zu weit vorgeschrittene Fälle binnen wenigen Stunden zur Rückbildung gebracht. — Dass auch in jener Form, welche auf Syphilis beruht, und die gewöhnlich nicht so rapide in ihrem Verlaufe ist, Mercur das passendste Mittel sei, wollen wir nicht unerwähnt lassen, nur thut man unter diesen Umständen gut, eins der stärkeren Präparate zu geben, wie Sublimat, oder weissen Praecipitat. Sind ätzende Substanzen oder Verbrennungen die Ursache der Entzündung, wird Mercur fast ohne Wirkung bleiben.

Gerhardt empfiehlt Mercur bei sehr heftiger Entzündung mit Speichelfluss, Eiterung und Geschwürbildung.

Hughes giebt Mercur im Wechsel mit Belladonna bei einfacher Glossitis; bei syphilit. Ulcerationen Mercur oder Acid. nitr.

Nach Jahr bleibt bei einfacher Entzündung der Zunge Mercur unstreitig das beste Mittel. Gegen Verhärtung der Zunge hilft ebenfalls sehr oft Mercur. Dazu berechtigt das Symptom 301: Die vordere Hälfte der Zunge ist so hart, dass es beim Daranschlagen mit den Fingernägeln ein Klappern verursacht, und ganz trocken.

Gerson hat bei syphilit. knotigen Ablagerungen in das Zungenparenchym, die sich wie skirrhöse Knoten darstellten und anfühlten und heftig, meist brennend schmerzten, wiederholt durch den consequenten Gebrauch des Praec. rub., ohne andere Zwischenmittel, nachhaltige Heilerfolge gesehen.

Auch gegen Zungenkrebs dürfte Mercur zu versuchen sein: denn ausser der gewöhnlichen Verhärtung finden wir die Geschwürsbildung und die Zeichen der allgemeinen Kachexie. —

Krankheiten der Zähne.

Die schädliche Einwirkung des Quecksilbers auf die Zähne ist allgemein bekannt. Wie Viele haben durch übermässigen Calomelgebrauch ihre Zähne eingebüsst — wie Vielen wurde eine kaum sichtbare Zahnlücke mit Quecksilberamalgam plombirt, worauf in wenigen Jahren, mitunter Monaten, die Zahnkrone schwarz wurde, das Amalgam herausfiel, der Zahn zerbröckelte während er ohne Plombe noch jahrelang gedient hätte!

Bei Quecksilberarbeitern finden wir die Zähne nicht bloss in Folge von Atrophie des Zahnfleisches lose und ausgefallen, sondern auch schwarz, schadhaft, cariös, die Kranken werden oft von heftigen Zahnschmerzen geplagt. Nach Quecksilbereinreibungen finden wir: Schmerzhaftigkeit und Geschwulst des Zahnfleisches (Nr. 2), Zahnfleischgeschwulst Nr. 16. Unter Algeae mercur. führt Kussmaul an: 1. Zahnschmerzen; 2. reissende Schmerzen, die von den Kiefern ausgehen, über Gesicht, Schläfen und behaarten Kopf ausstrahlen und mit cariösen Zähnen oder Entzündung der Zahnpulpa zusammenhängen.

Merc. sol. zeigt folgende Zahnfleisch- und Zahnsymptome: Das Zahnfleisch schmerzt bei Berührung und bei Kauen, zumal harter Speisen; — Jucken am Zahnfleische; — das Zahnfleisch trennt sich von den Zähnen los; — im Zahnfleische reisst es an

verschiedenen Stellen; es ist wund und geschwollen; — Zahnfleisch ist geschwollen, steht von den Zähnen ab; — der obere Rand des Zahnfleisches steht wie in Zacken empor, welche weiss und geschwürig sind; — schwärendes Zahnfleisch; — schmerzhaftes, geschwollenes Zahnfleisch; — Geschwulst des Zahnfleisches, die Nacht, am Tage besser; — alle Nächte Zahnfleischgeschwulst; — Vorübergehende Geschwulst des Zahnfleisches, früh bloss; — die Nacht jedesmal, wenn er einschlafen will, brennender Schmerz im Zahnfleische, der ihn aufweckt; — brennend klopfender Schmerz des Zahnfleisches, welcher sich nach Mittage vermehrt, durch Niederlegen sich besänftiget und in der Nacht vergeht; — das stark geschwollene und schmerzhafte Zahnfleisch zieht sich zurück; — in dem schwammigen, von den Zähnen abgelösten und blutenden Zahnfleische, ein feines Reissen, so wie auch in den Wurzeln der entblössten Zähne fast den ganzen Tag und früh beim Aufstehen; Abends wird es etwas milder durch Tabakrauchen; — das von den Zähnen abstehende Zahnfleisch sieht missfarbig aus und an den Spitzen weiss; — schmerzlose Zahnfleischgeschwulst, mehrere Tage über; — Bluten des Zahnfleisches beim leisesten Berühren 56 Tage lang, — schreckliches Reissen in den Zähnen, besonders durch Essen vermehrt; die Zähne fangen an zu wackeln; — Schmerz in den Zähnen, besonders nach dem Essen, als wären sie angefressen; — die Zähne werden schwarzgrau — schwarz; — Bei Bewegung des Mundes Gefühl, als wenn die Zähne los wären, vorzüglich die unteren Vorderzähne; — Gefühl als wären alle Zähne los; — Wackeln der Zähne, welche, von der Zunge berührt, schmerzten; — Schwäche in den Zähnen; — Zähne vorn wie ausgerenkt; — Schmerz der Schneidezähne; — Schmerz der Vorderzähne, wenn er Luft in den Mund zieht, so fährt ihm schmerzhaft in die Zähne; — Schmerz der vorderen Schneidezähne, wenn er kalte Luft in den Mund zieht oder kalt oder warm trinkt, doch nur so lange als dies geschieht; — Zahnweh wie von stumpfen Zähnen; — die Nacht arger Zahnschmerz und wie er verging, grosser Frost darauf durch den ganzen Körper; — Reissen in den Wurzeln aller Zähne den ganzen Tag; — reissender Zahnschmerz nach Mitternacht und vorzüglich früh; — reissender Zahnschmerz, der in die Ohren hinein sticht, vorzüglich des Nachts, er kann davor nicht im Bette bleiben; er muss aufsitzen die ganze Nacht; — ziehender Zahnschmerz, selbst in den Vorderzähnen früh; — zuckender Zahnschmerz, vorzüglich die Nacht; — Zahnweh, pulsartige Rucke von den Zähnen des Unterkiefers aus bis ins Ohr

und vom Oberkiefer aus bis in den Kopf, mit Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches, von Abends 9 Uhr an, die nur beim Niederlegen und Einschlafen nachlassen; — Zahnschmerz wie starke Stiche; — Abends fürchterliche Stiche im Zahne. —

Merc. subl. corr. Am Zahnfleische und im Munde ein brennender Schmerz; — Auflockerung und Geschwulst des Zahnfleisches; — Anschwellen, Wundheit und Bluten des Zahnfleisches; — Anschwellung des Zahnfleisches mit Pseudomembranen, endlich mit Gangrän und starken Blutungen; — Bluten des Zahnfleisches und Ziehen an den Zähnen; — Geschwulst des Zahnfleisches um die Stockzähne rechter Seits; — das Zahnfleisch an den letzten Stockzähnen beginnt unter brennenden Schmerzen zu schwellen; — Zähne schwärzlich; — Wackeln der Zähne; — das Zahnfleisch ist schwammig und die Zähne sind locker; — die Zähne werden lose und schmerzen sehr; — die ganz gesunden Zähne werden locker und 6 davon fallen aus; — nächtliches Zahnweh, zuckend, klopfend; — reissend brennender Schmerz von den Zähnen des Oberkiefers, bis zum Auge hin; — reissendes Zahnweh nach Warmem und Katarrh; — reissendes Stechen in einem hinteren Stockzahn, von dem aus es bis ins Ohr hineinsticht; — prickelndes Drücken an den Zahnwurzeln, das in die Zahnscheiden aufsteigt und sich dort verliert; — Nachts ist der Schlaf durch Zahnschmerz gestört; — Schmerz in den Kinnladen; Röthe, Geschwulst und Härte der Wangen finden wir in einigen Vergiftungsfällen verzeichnet. —

Calomel. Zahnfleisch geschwollen (Nr. 8); — Zahnschmerz links, mit Auftreibung des Unterkiefers, welcher dann cariös wurde und sich exfoliirte (Nr. 9); Wucherung und Blutung des Zahnfleisches (Nr. 4). —

Merc. praec. ruber. Zahnfleisch geschwollen, entzündet (Nr. 2); heftiges Brennen am Zahnfleisch (Nr. 3); Zahnfleisch an den Vorderzähnen vollständig zerstört (Nr. 9). —

Merc. cyanat. Das Zahnfleisch geschwollen und mit einer weissen Schicht bedeckt, am Rande des Zahnfleisches findet sich ein veilchenblauer Saum. —

Cinnabaris. Schmerz in den Mahlzähnen der rechten Seite; — schmerzhafte Empfindlichkeit in den Zähnen; — den 11. Tag heftiges Bluten vom rechten oberen Schneidezahn. —

Da die Geschwüre des Zahnfleisches bei der Stomatitis schon abgehandelt wurden, die Blutungen bei Scorbut besprochen werden — die Nekrose der Kiefer unter den Knochenkrankheiten

ihre Erledigung findet, bleibt uns hier zur Besprechung nur der Zahnschmerz und das Zahngeschwür. —

Während Kafka bei Zahnschmerz auf ein gutes Repertorium verweist, empfiehlt er bei der Entzündung des Zahnfleisches (Parulis) Merc. sol. 3 bei folgenden Erscheinungen: Die Parulis ist bedingt durch einen vorausgegangenen und noch bestehenden reissenden oder ziehenden Zahnschmerz, welcher in ein oder das andere Ohr sich erstreckt, meistens durch Zugluft oder bei nasskaltem Wetter entsteht, am häufigsten beim Warmwerden im Bette eintritt, und so heftige nächtliche Anfälle macht, dass die Kranken das Bett verlassen müssen; das entzündete Zahnfleisch ist dunkelroth und von den Zähnen abstehend; der Kranke hat das Gefühl als wären die Zähne locker und wackelnd; die Wangengeschwulst ist nicht sehr heiss, weich, serös infiltrirt und die Infiltration erstreckt sich auch auf die Augenlider. — Bleibt nach Eröffnung oder Durchbruch des Abscesses eine harte Geschwulst zurück, welche gegen Berührung noch empfindlich ist, so giebt er ebenfalls Merc. sol. 3.

Bähr sagt: Mercurius wird hier vorangestellt, weil es wohl kein Mittel giebt, welches so constante Symptome in den Zähnen erregte wie dieses. Mercur passt vorzüglich für die Beschwerden von cariösen Zähnen. Die Schmerzen sind stechender, reissender oder bohrender Art, sind nicht auf ihren Ausgangspunkt allein beschränkt, sondern strahlen bis ins Ohr, die Stirn und nehmen auch die ganze Kopfseite ein. Sie werden durch Bettwärme, auch durch horizontale Lage, durch Essen und Trinken schlimmer, durch Anbringen kalten Wassers aber momentan gelinder. Spät Abends bis gegen Mitternacht ist ihre constante Exacerbationszeit, wo sie sich bisweilen bis zur Unerträglichkeit steigern, ohne nachher gänzlich nachzulassen. Warmes an den Zahn gebracht, steigert die Schmerzen, während Wärme an die Wange gebracht, sie häufig lindert. Aeussere Kälte, Zugwind und dergl. wirkt ganz besonders verschlimmernd. Dabei ist eine entzündliche Affection der umgebenden Weichtheile nicht zu verkennen; das Zahnfleisch ist geröthet, geschwellt, empfindlich, die Drüsen hyperämisch, die Speichelsecretion vermehrt, das Allgemeinbefinden fieberhaft, mit grosser Neigung zu nicht erleichterndem Schweiss, steter ängstlicher Unruhe, die häufig die Lage zu wechseln zwingt. Bei längerer Dauer des Schmerzes finden sich auch noch Auflockerung des Zahnfleisches, welches von den Zähnen absteht, leicht blutet und geschwürige Stellen vorzüglich an den Rändern zeigt. Ausserdem alle Symptome des Mund-

katarrhs; Abscessbildung an der Zahnwurzel. — Das beste Präparat ist nach vielfältiger Erfahrung der Mercurius solub. und ihm zunächst steht das metallische Quecksilber.

Hughes sagt im Manual of Pharmacodynamics bei Mercur: Was die Zähne betrifft, würde ich sehr wünschen eine gründliche und vorurtheilsfreie Studie über die Wirkung des Quecksilbers auf dieselben zu sehen. Greift es diese direkt an, indem es eigentliche Caries erzeugt, oder werden die Zähne locker und fallen dann aus in Folge der Degeneration des Zahnfleisches, während sie selbst unversehrt bleiben? Ich gestehe, dass ich gegenwärtig nicht im Stande bin, mir ein Urtheil in dieser Frage zu bilden; und weiter unten: Bei unserer gegenwärtigen Unsicherheit über die Wirkung des Quecksilbers auf die Zähne wäre es voreilig seinen Platz bei der Behandlung der Erkrankungen derselben zu bestimmen. Es wird jedoch, vielleicht ohne besimmte Anhaltspunkte, viel gegen die Erkrankungen derselben angewendet. — Jene von Hughes aufgeworfene Frage beantworten die an Quecksilberarbeitern, besonders an Spiegelbelegern gemachten Beobachtungen; wir sehen nämlich sowohl das Ausfallen gesunder Zähne in Folge der Atrophie des Zahnfleisches, als auch Caries derselben. Die Prüfung des Mercur. sol. giebt uns die begleitenden Umstände, die dasselbe indiciren, — wobei es sich auch glänzend bewährt. — Bei Parulis möge man nach Hughes Mercur versuchen, wenn, wie es gewöhnlich der Fall ist, ein kranker Zahn die Ursache des Leidens ist und die Extraction desselben nicht wünschenswerth erscheint, doch hofft er von Phosphor einen besseren Erfolg.

Jahr empfiehlt Merc. bei reissenden, stechenden Schmerzen in den cariösen Zähnen oder in den Zahnwurzeln, welche die ganze leidende Seite des Kopfes und des Gesichts einnehmen, bis zu den Ohren; dabei schmerzhafte Geschwulst des Backens oder der Unterkieferdrüsen und Speichelfluss; Erscheinen oder Schlimmerwerden der Schmerzen des Abends oder des Nachts, in der Bettwärme, wo sie unerträglich sind; Erneuerung derselben durch kühle oder feuchte Luft, sowie auch beim Essen, oder nach dem Genuss heisser oder kalter Speisen und Getränke; Stumpfigkeit der Zähne mit Wackeln und Gefühl, als wären sie zu lang; geschwollenes, weissliches, geschwüriges und farbloses Zahnfleisch, mit leichtem Bluten, Jucken, Brennen und Wundheitsschmerz bei Berührung; Nachtschweiss, Schwindel, rheumatische Schmerzen in den Gliedern; mürrische, verdriessliche Laune, oder grosse Weinerlichkeit; Frösteln mit Backenröthe etc.

Da schon Bähr und Jahr uns alle Indicationen für Mercur gegen Zahnschmerz geben, wäre es überflüssig andere Autoren zu citiren. Wir wollen nur noch erwähnen, dass sich unser Mittel als sehr heilkräftig erweist, wenn es sich um eine Neuralgie der Trigeminusäste handelt, welche die Zähne des Oberkiefers innerviren, sobald sie mit den oben angegebenen Symptomen auftritt, — während sie der allopathischen Behandlung Trotz bietet und selbst nach Extraction der gesunden Zähne unverändert fortwüthet.

Schliesslich wollen wir erwähnen, dass sich bei Parulis unter den angeführten Umständen der Merc. viv., nach Anderen Merc. subl. corr. besser bewährt, als der Solub., während letzterer bei Zahnschmerzen, und seien sie auch neuralgischer Natur, allen Erwartungen entspricht.

Johann Emanuel Veith.

Doctor der Theologie, der Medicin und der Philosophie, Ehren-Domherr des Dom-Capitels von Salzburg, emeritirter Domprediger von der Metropolitankirche zu St. Stephan in Wien, Commandeur des Kaiser Franz-Josephs-Ordens, Ehrenbürger der Stadt Wien, Besitzer der grossen Salvator-Medaille.

Die Homöopathie verdankt nicht zum wenigsten ihre Popularität und Weiterverbreitung dem selbstbewussten Mitwirken der Laien und unter diesen vorzugsweise auch der Priester. Es trifft sich aber selten, dass ein Letzterer überdies auch ein gesetzlich berechtigter und rite promotus medicus ist, und noch seltener, dass er erst als Arzt Priester wurde, dabei sein ärztliches Wissen aber bis ans Ende seines viel bewegten Lebens hoch hielt und cultivirte.

Einen derartigen traurigen Verlust erlitten wir an dem, am 6. November d. J. nach kurzer Krankheit im 90. Lebensjahre verstorbenen Johann Emanuel Veith, der es verdient, dass sein Leben und Wirken in weiteren Kreisen bekannt werde. Emanuel Veith war im August 1787 zu Kuttenplan in Böhmen von jüdischen Eltern geboren. Sein Vater, früher Rabbiner, war ein berühmter und in der ganzen Gegend sehr geachteter Talmudist und Privatmann und hielt schon seinen Sohn Emanuel in seinem 8. Jahre an, den Talmud zu studiren.

Die Spitzfindigkeiten dieser Lehre waren dem Knaben sehr *zuwider; dennoch* befriedigte er besonders durch sein scharfes

Gedächtniss seinen Vater sehr, der von Zeit zu Zeit Prüfungen mit ihm*) vornahm. Sein Vater, der mitunter nach Wien reiste und selbst gerne auch deutsche Bücher las, kaufte daselbst viele solche ohne Auswahl, wohl meist antiquarisch. Darunter z. B. Werke Friedrich des Grossen, auch Schartäken, wie sie zu Kaiser Joseph's Zeiten ohne Censur so häufig erschienen.

Die Brüder Veith benutzten solche Bücher heimlich, um sich in freien Stunden zu unterhalten. Besonders erfreute sie Millot's Weltgeschichte und Theaterstücke. Veith (senior) verfasste sogar selbst eine humoristische Comödie, von welcher er Scenen seinem Bruder vorlas.

Von seinem 9. bis 13. Jahre, 1796—1800, genoss er zu Klattau, wohin seine Eltern 1793 übersiedelten, Privatunterricht in den ersten vier Grammatikalklassen, machte jährlich zu Pilsen am öffentlichen Gymnasium die Prüfungen und von da an frequentirte er zu Prag, wo er bei Verwandten wohnte, das öffentliche Gymnasium und zeichnete sich da im 15. Jahre durch seine poetischen Arbeiten aus, die Professor Meissner, ein bekannter Schriftsteller, für würdig hielt, in seine dazumal herausgegebenen periodischen Schriften aufzunehmen.

An der Prager Universität absolvirte er die beiden Jahrgänge der Philosophie und die beiden ersten Jahrgänge der Medicin, war jedoch unbefriedigt von den damaligen dortigen Universitäts-Professoren und entschloss sich, seine Studien in Wien fortzusetzen, wohin er sich 1807 begab.

Er verlegte sich noch zu Prag sehr auf die französische Sprache, und kam ihm dies 1809 in Wien bei der französischen Invasion sehr zu Statten.

Im vierten (dem ersten praktischen) Jahre der Medicin zog er besonders die Aufmerksamkeit des dazumal berühmten Klinikers, des Professors Hildenbrand auf sich, der ihm besonders wohlwollte **), und wurde bei Gelegenheit der festlichen Aufstellung von Hildenbrand's Bildniss im klinischen Saale eine von Veith

---

*) Sein nur um $1^1/_2$ Jahre jüngerer Bruder, unser noch regsamer homöopathischer College, der pens. Professor Johann Elias Veith genoss dieselbe Erziehung.

**) Dieses Wohlwollen nützte sogar in der Folge (1816) seinem jüngeren Bruder, der dazumal als besoldeter Praktikant auf einer Spitalsabtheilung angestellt, um eine Sekundararztstelle sich bewarb und den Vorzug vor vielen älteren Competenten erhielt, was er nur dem Namen „Veith" zuschreiben konnte.

verfasste und von Hummel in Musik gesetzte Cantate aufgeführt.

Veith war ein grosser Musikfreund, spielte selbst sehr gut die Violine, besuchte fleissig das Theater, besonders die Oper. In dem Burgtheater hatte er freien Eintritt, weil er den Text zur Oper „der Augenarzt" geschrieben hatte, welche, von Gyrowetz componirt, in Wien grosses Glück machte und häufig gegeben wurde. Auch bei der Rückkehr des Kaisers Franz, nach dem Völkerkriege 1814, hatte er ein vom Theater an der Wien bestelltes Gelegenheitsstück in gebundener Rede geschrieben, das sehr beifällig aufgenommen wurde. Ebenso war er glücklich im Portraitiren in Aquarelle, und hatte auch sich selbst im Spiegel zum Erkennen gemalt; ein Talent, das er aber nicht weiter cultivirte.

Am 27. November 1812 promovirte er, wurde jedoch noch früher vom damaligen Director des Thierarzneiinstitutes Dr. Vietz, der, als gleichzeitiger Professor der Staatsarzneikunde, dessen besonderes Talent erkannte, als Pensionär ins Thierarzneiinstitut mit 300 fl. Gehalt und Wohnung aufgenommen. Veith widmete sich mit Eifer nun diesem Fache und musste 6 Monate nach seiner Aufnahme die erforderlichen Vorträge über Seuchenlehre und Veterinärpolizei für die Mediciner des 4. Jahrganges verfassen, die von Vietz zu seinen Vorlesungen benutzt wurden. Vietz starb 1814, und dieselben Hefte waren die Grundlage jener Veterinärkunde, die als das vorzüglichste Werk in diesem Fache durch mehr als 15 Jahre Geltung hatte. (Handbuch der Veterinär-Kunde, in besonderer Beziehung auf die Seuchen der nutzbarsten Hausthiere, für Physiker, Kreischirurgen, Thierärzte und Oekonomen. — Von Joh. Emanuel Veith, der Arzneikunde Doctor, vormaligem Director und erstem Professor am k. k. Wiener Thierarznei-Institute. 2. Auflage*) 1832.)

Ueber Botanik, die er bis in sein hohes Alter mit grosser Auszeichnung als Lieblingsstudium betrieb und worüber seine in diesen Blättern (Bd. V. S. 295 und Bd. VI. S. 627) in seinem 88. Lebensjahre geschriebenen geistreichen „Excurse im Gebiete der Pharmakologie und Pharmakodynamik" ein bewunderungswürdiges Zeugniss abgeben, hatte er schon 1813 ein Werk

---

*) Sein Bruder, nachmaliger Professor an diesem Institute musste wegen beständiger Nachfrage in den 30er und gegen Ende der 40er Jahre, 2 neue Auflagen, mit nothwendiger bedeutender Vergrösserung bis auf 3 Bände *veranstalten.*

geschrieben, das vorzüglich für thierärztliche Zwecke geeignet war, und als Inaugural-Dissertation ein Jahr früher eine Beschreibung aller in Oesterreich wild wachsenden oder in Gärten gehegten Arzneipflanzen herausgegeben, die von Studirenden mit grosser Vorliebe benutzt wurde. —

Seit 1812 Assistent des Professor Vietz, wurde er nach dessen Tode 1814, in seinem 28. Lebensjahre vom Staatsrathe Dr. Stift vorläufig provisorisch zum Director und ersten Professor des Instituts ernannt, wobei alle daselbst angestellten alten Professoren unberücksichtigt blieben, und wurde zugleich beauftragt, einen Entwurf über Einrichtung, Bestimmung der Lehrfächer etc. des neu zu erbauenden Institutes auszuarbeiten, dem er auch entsprach. —

Anfang dieses Jahres (1815) ging er zur christ-katholischen Religion über, — und 1817 wurde er vom Kaiser Franz zum wirklichen Director und ersten Professor ernannt. —

In dieser Stellung dachte er daran sich einen häuslichen Herd zu gründen; eine herzlos egoistische Aeusserung aber, die ihm von seiner Verlobten zu Ohren kam, veranlasste ihn auf das Familienglück zu verzichten. Um diese Zeit, 1817, fällt seine Bekanntschaft mit dem einstigen Prälaten und nachmaligen Redemptoristen-Prediger Zacharias Werner und die eines andern sehr populären Predigers (Pater Hofbauer), deren Predigten er anfangs aus Neugierde, später aus wirklichem Interesse frequentirte. Zwischen 1817—1819 verkehrte er mit vielen schätzbaren Männern (darunter auch Rauscher, damals Jurist, später Erzbischof und Cardinal in Wien). Vorzüglich Hofbauer bestimmte ihn in die Redemptoristen-Congregation einzutreten, trotzdem er von vielen Seiten hievon abgemahnt wurde. Er besuchte schon 1818 die theologischen Vorlesungen an der Universität und hielt geichzeitig 3 Mal in der Woche seine Vorträge als Professor der Medicin an einer und derselben Universität, dabei kam er auch seinen Obliegenheiten als Director des Thierarzneiinstituts nach, erlitt aber dabei, da er auch alle Geldgeschäfte desselben zu besorgen hatte, oft Einbusse; abgesehen davon, dass man auch Missbrauch von seiner Gutmüthigkeit machte. So betrog ihn ein Buchhändler um alle seine Ersparnisse von mehreren 1000 fl.

Nachdem er nun durch 3 Jahre die theologischen Studien mit Eifer und Erfolg besucht hatte, trat er 1820 aus dem Verhältniss zum Thierarzneiinstitut und trat auch alsogleich seinen neuen Beruf in dem Kloster der Redemptoristen an. Er bildete sich daselbst zu einem seltenen Kanzelredner aus und seine

Gegenwart war auch die Seele des Convents und der ganze Glanz des Instituts (es war ein freier Verein) erbleichte, nachdem er sich aus demselben zurückgezogen hatte. Besonderen Anlass zu seinem Austritte bot folgender Umstand. Der ungemein grosse Zulauf zu seinen Predigten zog ihm den Neid der minder fähigen Collegen zu, besonders war dies in den späteren Jahren seines 10jährigen Aufenthalts im Kloster der Fall, während in den ersten Jahren alles in dulci jubilo war.

In den Fasten 1830 litt er an einer ausserordentlich heftigen Migräne, die am Tage seiner letzten Fastenpredigt einen besonders heftigen Grad erreichte, so dass er, als er nach deren Beendigung ganz erschöpft in sein Zimmer zurückkehrte, ohnmächtig und bewusstlos zusammenstürzte. Man fand ihn da unbeweglich auf dem Fussboden liegend. Es kamen mehrere Brüder hinzu, mehrere äusserten grosses Bedauern, der Rector aber sagte laut, so dass Veith, der mittlerweile zum Bewusstsein gekommen, aber noch keiner Bewegung fähig war, es hörte: „Nunc certe nobis onus*) erit", er glaubte nämlich, es sei ein Schlaganfall. In diesem Momente beschloss er aus der Congregation auszutreten.

Es sei hier des Umstandes erwähnt, wie so „Veith" Homöopath wurde. Im Jahre 1824 hatte sein Bruder Elias längere Zeit ein Magenleiden, und wurde durch Dr. Menz (einen der ersten und ältesten Homöopathen Wiens) mittelst Ignatia von selbem befreit. Dies erzählte er seinem Bruder, der dies gleich mit Eifer erfasste, das Organon und die Materia medica studirte und ganze Bände voll Auszüge und Zusammenstellungen sich aus selben machte. Als Botaniker sammelte und bereitete er sich alle Arzneien selbst, und die Redemptoristen halfen ihm dabei, pressten die Arzneien aus, und hatten auch zu ihm als Arzt sehr grosses Vertrauen; aber auch ausser dem Kloster hatte er schon um diese Zeit eine grosse ärztliche Clientel und da er auch vom Kloster fast in alle Provinzen als Prediger, Missionär etc. geschickt wurde, wirkte er überall daselbst auch ärztlich, und trug zur Verbreitung der Homöopathie in den Provinzen somit viel bei. So behandelte er im Laufe des Winters 1829—30 den F.-M.-L. Grafen Christian Kinsky ärztlich mit bestem Erfolge, und dieser war es, der, nachdem Veith obigen Entschluss des Austritts gefasst hatte, und nachdem Graf Kinsky von Veith's Bruder davon in Kenntniss gesetzt war, ihn alsogleich auf seine Herr-

*) Veith hatte bei seinem Eintritte in den Convent sein für die Verfassung der Thierarzneikunde erhaltenes Honorar von 2000 fl. dem Kloster *geschenkt.*

schaft nach Ungarn abholen liess, woselbst er mehrere Wochen verweilte und nach Wien zurückgekehrt, in Sommer desselben Jahres bei dem Pfarrer am Hof als Cooperator eintrat.

Und hier war es, wo auch seine bewährte homöopathisch-ärztliche Thätigkeit in ausgedehnterem Masse begann.

Wie bekannt brach in Wien die Cholera am 15. September 1830 in der Nacht zum ersten Male und gerade in diesem Stadttheile mit grosser Heftigkeit aus. Am Hof (ein freier Platz), in der Wipplingerstrasse und besonders im tiefen Graben (ein dem Donaukanale nahe gelegener und dazumal besonders von ärmeren Volksklassen eng bewohnter Stadttheil) gab es die häufigsten Erkrankungen.

Veith musste damals im Seelsorgedienste die ganze Nacht mit Versehegängen zubringen, und da erbaten sich viele Kranke von ihm nebst dem geistlichen Beistand auch Hilfe gegen die drohende Lebensgefahr, und wirklich gelang es ihm durch Zusendung von homöopathischen Arzneien mehrere fast aufgegebene Kranke herzustellen. In derselben Nacht, wo er auch den Präsidenten des Hofkriegsraths Grafen Gyulay versehen musste, verlangte auch dieser seine Hilfe, die ihm von Veith auch geleistet wurde.

In einem Schreiben des Dr. Ritter von Lichtenfels zu Wien (Arch. 12, 1, 135) heisst es: Ausser mir, haben hier zu Wien Dr. Ritter von Schäffer, Dr. Vrecha und Dr. Veith, der gegenwärtig Priester ist, die Homöopathie mit gleichem Erfolge in der Cholera angewendet, 1832 erschien:

Die Heilung und Prophylaxis der asiatischen Cholera. Eine Abschrift eines von dem Domprediger und Dr. der Medicin J. Em. Veith zu Wien auf Verlangen der königlich bayerischen Regierung entworfenen Aufsatzes vom Verfasser selbst beglaubigt und übersendet an den Regierungsrath Dr. C. v. Bönninghausen. (Hamm, Schalzesche Buchhandlung, 1832.), und nennt Roth diese trefflichen praktischen Bemerkungen über Heilung und Prophylaxis eine kurz aber scharfsinnig abgefasste pathogenetische Ansicht; (Allg. h. Ztg. II. S. 191), und Quin (Du Traitement homöopathique du Cholera. Paris 1832) beziffert die von Le Père Veith M. Dr. behandelten Cholerakranken mit 125, von den 122 genesen und 3 gestorben. Also diese von ihm und anderen wenigen Aerzten erreichten Resultate mit der dazumal noch wenig bekannten homöopathischen Behandlung verschafften der Ver-

breitung der Homöopathie in Wien schnell einen grossen Vorschub. Bald darauf wurde er Domprediger in der Metropolitankirche zu St. Stefan, von wo er 1845 wegen anhaltenden Kopfleidens in Pension ging und zurückgezogen, aber ununterbrochen wie bisher geistreich thätig lebte. Denn bis zu diesem Jahre und auch später und noch in den letzten Lebensjahren veröffentlichte er eine stattliche Reihe von bedeutsamen Schriften, nahe an 60 Bände meist homiletische Werke, doch auch Erzählungen und Novellen poetischen Inhaltes, in denen ein genialer Humor (wie wir dies auch in den in diesem Blatte veröffentlichten Aufsätzen finden) in kräftigster Weise wirkt. Man konnte ihn in dieser Beziehung fast einen Abraham a Sancta Clara redivivus, doch mit dem Vorbehalte nennen, dass seine Vortragsweise eine weitaus vornehmere ist. — Auf einer seiner botanischen Excursionen in den Hochalpen, wo er sich erschöpft und erhitzt einem scharfen Luftzuge aussetzte, legte er den Keim zu einem Augenleiden, das ihm die letzten 12 Jahre das Augenlicht völlig entzog. Die letzten Jahre seines prüfungsreichen Lebens musste somit der arme Greis in vollständiger Blindheit verbringen, welch entsetzlichen Zustand er sich aber dennoch wieder erträglich zu machen wusste, indem er sich eine Schreibmaschine erfand, mittelst welcher er seine rastlosen Gedanken zu Papier bringen konnte, denn unthätig konnte der Mann nicht sein. Veith lebte allezeit als wahrer Weiser einfach und bescheiden und begnügte sich mit Wenigem und theilte dieses mit den Armen, deren Freund er war.

Und wie thätig sein Geist bis fast in den letzten Moment seines Lebens war, beweist auch seine fortdauernd rege Theilnahme an dem Fortschritt der Homöopathie, beweisen seine in diesen Blättern (VII., S. 129) veröffentlichten Streiflichter zum Commentar eines grossen Gedankens, veranlasst durch einen Aufsatz von Dr. Schneider „über die Lebenskraft", aus denen auch seine vielseitige und ununterbrochene regsame Theilnahme am gesammten wissenschaftlichen Fortschritt ersichtlich ist. Wir schliessen mit seinen leider letzten prophetischen Worten (ebendas. S. 140): „die homöopathische Heilmethode, welche mit der Diagnostik der physiologischen Schule vertraut, durch viele neugeprüfte Arzneistoffe bereichert worden und im steten Fortschritt begriffen ist, wird von Freund und Feind mächtig geschüttelt, gerüttelt und geläutert; **sie wird nicht untergehen!**"

Liebe und Ehre seinem Andenken. Dr. Gerstel.

Das Glaucom.

Von Dr. Payr in Passau.

Während Stellwag eine auffallende Härte des Augapfels, die ophthalmoskopisch nachweisbare Druckexcavation der Papille, die concomitirenden Erscheinungen der Blutstauung und Entzündung und die daraus resultirenden Sehstörungen als essentielle Merkmale des Glaucoms erklärt und auch von Gräfe dasselbe als ein seinem Wesen nach entzündliches Leiden, als eine Chorioideitis serosa, auffasst, hat Donders in neuerer Zeit nachgewiesen, dass das wesentlichste Symptom des Leidens, die abnorme intraoculäre Drucksteigerung, völlig unabhängig von entzündlichen Vorgängen alle Erscheinungen bedingen kann, welche das Glaucom auszeichnen, dass somit die Entzündung nur eine sehr häufige Complication des in Frage stehenden Leidens darstelle.

Erwägt man, dass die intrabulbäre Drucksteigerung einen sehr hohen Grad erreichen kann, ohne dass sich entzündliche Zufälle ihr gesellen, dass ferner sehr oft eine hochgradige Drucksteigerung der Entzündung vorausgeht und dass endlich keine Ophthalmie, selbst nicht die exsudativen Entzündungsprocesse eine besondere und nachhaltige Steigerung des Binnendruckes zur Folge haben, so muss man der Anschauung von Donders nothwendig beipflichten, welcher in der Alteration des die Secretion der Augenflüssigkeiten regelnden Nervs, des Trigeminus, die Quelle des Leidens erblickt und durch das physiologische Experiment von Hippel und Grünhagen, welchem zufolge die intracranielle Reizung der Trigeminuswurzeln sofortige bedeutende Steigerung des intraoculären Druckes hervorrief, wie umgekehrt die Discision oder Lähmung des genannten Nervs eine deutliche Spannungsverminderung des Bulbus erkennen liess, — in dieser Anschauung mächtig unterstützt wird.

Die primitive Form des Glaucoms, Glaucoma simplex, beruht demnach lediglich nur auf Drucksteigerung, während die Complication mit Entzündung das inflammatorische Glaucom darstellt.

Selbstverständlich tritt diese Complication sehr häufig ein; von diesem Augenblicke aber hat, wenn auch der inflammatorische Insult nur ein vorübergehender war, das Glaucom aufgehört ein einfaches zu sein.

Glaucoma simplex.

Das einfache Glaucom besteht in einer allmälig wachsenden Steigerung des intraoculären Druckes, wobei Anfangs trotz schon bestehender Druckexcavation die Resistenz des Bulbus zweifelhaft sein kann, während er in einem späteren Stadium oft eine steinerne Härte zeigt.

Die Resistenzbestimmung mittelst der empfohlenen Ophthalmotonometer ist nicht verlässig. Ist es bisweilen auch schwer bei den Schwankungen des Seitendrucks im Binnenstromgebiete des Bulbus und der vorhandenen venösen Stauung feinere Resistenzunterschiede festzustellen, so wird dies bei feinem Gefühle und einiger Uebung mittelst der Tastfläche beider Zeigefinger, die bei geschlossenen Lidern von rechts und links einen schonenden Druck auf das Centrum des Augapfels üben, jedenfalls sicherer, als mittelst der angeführten Instrumente erreicht werden können.

Ist das eine Auge noch intact, so sind die Unterschiede der Resistenz freilich leicht bestimmbar. Leiden aber bereits beide Augen, so ist die Schätzung der Grösse des Widerstandes oft nachgerade unmöglich, wenn uns nicht eine etwaige Verengerung des Kammerraumes, die Trägheit oder Unbeweglichkeit der Pupille, endlich eine Verminderung der Accommodationsbreite oder des Refractionswerthes des dioptrischen Apparates zu Hülfe kommt.

Die Verengerung der Kammer dürfte zunächst einer Vermehrung der Vitrina zuzuschreiben sein, welche im weitern Verlaufe bis zur gänzlichen Aufhebung des Kammerraumes sich steigern kann, je nachdem der Schwund des vorderen Uvealtractes die Secretion des humor aqueus beeinträchtigt.

Die Trägheit oder Unbeweglichkeit der Pupille ist als die unmittelbare Folge des gesteigerten intraocularen Druckes anzusprechen, wie nicht minder die Verringerung der Accommodationsbreite, wobei nach Stellwag noch die Zerrung der Ciliarnerven in Ansatz zu bringen sein dürfte. Immerhin wird man übrigens nur rasche Abnahme des Accommodationsvermögens auf Rechnung dieses Factors setzen können, da eine allmälige, als Zeichen der senilen Involution, der Entwickelung des Glaucoms häufig schon vorangeht.

In gleicher Weise ist die Verminderung des Brechzustandes

im dioptrischen Apparate nur als Folge des gesteigerten Binnendruckes zu betrachten, indem dadurch der Bulbus mehr der Kugelform genähert und die Cornea abgeflacht wird. Hohe Grade des intraocularen Druckes bewirken selbst ein völliges Verstreichen der Corneo-Skleralrinne.

Trotz der allseitig gleichen Wirkung des intraocularen Druckes leidet der Sehnerv am ersten, weil die Sklera hier von den Nervenfaserbündeln durchbrochen, das geringste Widerstandsvermögen besitzt.

Die lamina cribrosa wird auf diese Weise comprimirt und hinter die innere Skleralfläche zurückgedrängt, wobei der Boden der Excavation in weitgediehenen Fällen oft jenseits des äussern Skeralniveaus liegt. Der Porus stellt so eine Grube dar, deren Boden die Siebmembran, deren Seitenwandung die Lederhaut bildet und welche theils von der Vitrina, theils von den Resten des oberhalb der Siebmembran gelegenen intraocularen Sehnervenendes ausgefüllt wird. Oft zeigt die Excavation eine Kesselform, wenn der Sehnerv nämlich nicht cylindrisch, sondern mehr seitlich ausgeweitet wird.

Die Retinalgefässe erscheinen an die Wandungen der Excavation gedrückt; bei tiefer Excavation die Gefässpforte selbst verdrängt und die Gefässe an die mediale Seitenwand der Excavation gedrängt, so dass der Boden oft ganz gefässlos befunden wird.

Charakteristisch für die Druckexcavation ist der scharfe Rand im Niveau der Chorioidea und ihr Boden, welcher gewöhnlich die eigenthümliche Zeichnung der lamina cribr., ein helles bindegewebiges Netzwerk mit rundlich eckigen, oder länglichen Maschen darstellt, welche von den durchtretenden Nervenfaserbündeln ausgefüllt und von hellgrauer Farbe sind.

An der Uebergangsstelle von dem steilen Rande in die Tiefe der Excavation erscheinen die Netzhautgefässe geknickt, wodurch die Stauung in den Venen begünstigt wird. Häufiger aber findet man die Venen am Rande der Excavation hakenförmig gebogen, während die im Grunde der Excavation sichtbaren Gefässe scharf abgesetzt sich präsentiren.

Der Rand der Excavation zeigt sich häufig von einem schmalen hellen Ringe umgeben, welcher durch Atrophie des den Porus umgebenden Chorioidealringes entsteht.

Die Gefässstämme selbst erscheinen in den ersten Stadien des Prozesses ganz klar; die Arterien gewöhnlich etwas verengt, die Venen wegen Abplattung breiter und bisweilen von einem

Netze kleiner vielfach anastomosirender Nebenzweige umsponnen. Im weiteren Verlaufe werden sie blasser und undeutlich begrenzt.

Optische Täuschung zeigt die Excavation im Spiegelbilde oft als einen vorspringenden Hügel. Die Concavität wird indess leicht aus der Form des Schattens erkannt, dessen grösste Breite und Intensität immer auf die Seite des Lichteintrittes fällt und deshalb je nach der Richtung des Spiegels zum Auge die Stellung wechselt. Dieser Schatten ist ringförmig, an seinem centralen Rande immer verwaschen, gegen die Peripherie der Excavation aber scharf begrenzt.

Entwickelt sich Druckexcavation auf einem mit angeborener Excavation behafteten Auge, so lassen sich anfangs oft beide Formen neben einander unterscheiden, indem man deutlich die doppelte Einsenkung der Papille und namentlich die doppelte Knickung und Verschiebung der Gefässe erkennt, während später die angeborene Excavation mehr und mehr in der totalen aufgeht.

Nicht immer ist indess die Diagnose so leicht und nur der Umstand, dass der scharfe und steil abfallende Excavationsrand bei der glaucomatösen Excavation mit der inneren Nervenscheide zusammenfällt, auch wenn die Excavation nur partiell ist, hilft über die bestehenden Schwierigkeiten hinweg.

Entschieden am schwierigsten ist die Diagnose, wenn sich zu tiefer physiologischer Excavation Atrophie des Opticus gesellt, weil durch den Schwund der nervösen Elemente ohnediess eine Tiefe- und Breite-Zunahme der Excavation bedingt wird, wodurch diese sich der Opticusgrenze bedeutend nähert und so die Unterscheidung um so mehr erschwert, wenn auch andere diagnostische Zeichen, wie die erhöhte Spannung des Bulbus, oder spontaner Arterienpuls (der übrigens nur bei rasch entstandener Drucksteigerung vorkommt) im Stiche lassen.

In solchen Fällen giebt bisweilen nur die functionelle Untersuchung Aufschluss, indem ein in den äusseren Gesichtsfeldhälften zuerst auftretender Defect mehr für Sehnervenatrophie spricht. Fehlen auch diese Anhaltspunkte, so klärt oft erst der weitere Verlauf die wahre Sachlage auf, indem alsdann entweder die Zeichen der progressiven Atrophie oder die Steigerung des intraocularen Druckes deutlicher hervortreten.

Die Diagnose des einfachen Glaucoms beruht lediglich auf dem Nachweis der intrabulbären Drucksteigerung und der dadurch bedingten Excavation des Sehnerveneintrittes.

Zur Sicherung der Diagnose müssen stets beide Augen unter*sucht werden. Da die* physiologische Excavation wohl immer

bilateral zu sein pflegt, so ist der Befund einer Excavation auf einem Auge, während das andere eine normale Papille zeigt, unbedingt als ein pathologischer, die Excavation als eine glaucomatöse zu deuten, was ausserdem noch durch die Verschiedenheit der Resistenz beider Augäpfel seine Bestätigung finden wird.

Beim einfachen Glaucom, bei welchem gewöhnlich der intraoculare Druck nur allmälig sich steigert, die Excavatien demgemäss nur langsame Fortschritte macht, kann, wenn physiologische Excavation präexistirt, die Druckexcavation einen sehr hohen Grad erreichen, bis deutliche Sehstörungen auftreten. Diese werden indess nie fehlen, wenn mit der Siebmembran einmal die durch dieselbe tretenden Nervenfasern fest comprimirt oder an den scharfen Excavationsrand angedrückt werden, wodurch ihre Atrophie, vom besagten Rande beginnend, eingeleitet wird.

Die Farbe der Papille ist gewöhnlich grau oder bläulichgrau, bisweilen graulich, oder wie bei atrophischer Degeneration opak weiss, und dabei findet man oft auch die Nervenfasern der Retina und die Ganglienzellen atrophirt, während die übrigen Netzhautelemente sich unverändert erweisen.

Das Leiden giebt sich zunächst durch eine Gesichtsfeldbeschränkung zu erkennen, welche meist im inneren oberen, oder inneren unteren Quadranten beginnt und von hier nach der Peripherie und nach dem Centrum fortschreitet.

Diese Gesichtsfeldbeschränkungen sind wohl, wie bereits angedeutet, auf Rechnung der Knickung und Zerrung der Nervenfasern im Bereiche der Excavation zu setzen. Nach Leber treten nämlich die zur Peripherie gehenden Nervenfasern aus der Mitte der lamina cribrosa hervor, erfahren daher die bedeutendste Dehnung und Verschiebung, während die zur Macula lut. strebenden Fasern mehr an der äussern Peripherie des Opticus liegen und durch das Zurückweichen der Siebmembran weniger leiden, woraus die längere Ungetrübtheit des centralen Sehens resultirt.

Für die unregelmässigen und oft scharf abgesetzten Unterbrechungen des Gesichtsfeldes reicht indess diese Erklärung nicht aus und suchen Leber und Graefe den Grund in einem durch die venöse Stauung bedingten Exsudationsprozesse, durch welchen die oberen Netzhautschichten von der Stabschichte abgehoben und dadurch functionsunfähig werden.

Die centrale Sehschärfe erfährt in der That oft lange keine Beeinträchtigung, ja es kann selbst bei hochgradiger concentrischer Gesichtsfeldbeschränkung ein kleines Sehfeld mit ziemlich guter centraler Sehschärfe übrig bleiben. Gewöhnlich aber

schiebt sich der Defect allmälig von der innern Gesichtsfeldhälfte gegen den Fixirpunkt vor und stört so das Sehen in hohem Grade.

Auf diese Weise kann das einfache Glaucom ohne entzündliche Zufälle zur vollständigen Erblindung führen, wobei der Porus tief excavirt, der Bulbus beinhart befunden wird. Damit ist gewöhnlich eine durch mechanische Hyperämie bedingte Erweiterung der vorderen Conjunctivalvenen, oft auch eine Verengerung der Kammer und Schwerbeweglichkeit der Pupille verbunden.

Alle anderen im Geleite des Glaucoms auftretenden objectiven Erscheinungen gehören der entzündlichen Form an.

Der Verlauf ist gewöhnlich protrahirt und erstreckt sich auf mehrere Jahre; höchst selten führt das einfache Glaucom schon nach wenigen Monaten zur Erblindung.

In der Regel werden auch vom einfachen Glaucom beide Augen ergriffen.

Glaucoma inflammatorium.

Das entzündliche Glaucom ist entschieden die häufigst vorkommende Form, indem nach den bisherigen Beobachtungen zwei Dritttheile der verzeichneten Fälle ihr angehören, während nur ein Dritttheil auf das einfache Glaucom entfällt.

In beiden Formen bildet das Hauptmoment die Steigerung des intraocularen Druckes, der hier durch rasche Zunahme alsbald entzündliche Erscheinungen weckt, die bei allmäliger Steigerung desselben, wie beim einfachen Glaucom, selbst dann noch fehlen können, wenn der Bulbus bereits steinhart sich befühlt.

Die Kennzeichen des entzündlichen Glaucoms bestehen in einer ausgeprägten pericornealen Hyperämie, da nicht bloss die radiär zum Cornealrande laufenden arteriellen Gefässe, sondern gleichzeitig und in wo möglich höherem Grade die vordern Ciliarvenenstämme, die am vordern Umfange des Bulbus aus der Sklera treten, bedeutend injicirt erscheinen und unter vielfachen Anastomosen geschlängelt bis über den Aequator verlaufen, weil in Folge des erhöhten Druckes das Blut durch die Vasa vorticosa nicht abfliessen kann. Nicht selten gesellt sich dieser hochgradigen Hyperämie ödematöse Schwellung der Bindehaut und des umgebenden Gewebes.

Die eben dadurch bedingten Störungen in den sensitiven und motorischen Fasern des Ciliarnervensystems geben sich einer*seits durch oft* wüthende Ciliarneuralgien kund, welche nicht bloss

das Auge, sondern auch die Supraorbitalgegend und oft die ganze Kopfhälfte einnehmen und durch Reflexe auf den Vagus Brechwürgen und selbst Hyperemese erzeugen, was leicht zu diagnostischen Fehlern verleiten kann.

Weiterhin gesellen sich diesen irradiirenden Schmerzen in Folge der durch Druck bedingten Leitungshemmung auch Lähmungen der sensitiven Nerven, wodurch die Hornhaut entweder theilweise oder ganz ihre Sensibilität verliert und der ulcerösen Zerstörung verfällt.

Die Lähmung erstreckt sich aber auch auf die motorischen Fasern, wodurch die Pupille dilatirt und starr, die Accommodationsbreite mehr weniger beschränkt wird.

Die Erweiterung der Pupille erreicht in vorgerückteren Stadien oft einen so hohen Grad, dass die Iris bis auf einen schmalen Saum reducirt erscheint und allmälig atrophisch wird. Die Mydriase fehlt selbstverständlich nur da, wo in Folge vorausgegangener Iritiden feste Anlöthungen des Pupillarrandes stattgefunden haben.

Weitere Kennzeichen des entzündlichen Glaucoms sind die Verengerung der Kammer, Trübung der dioptrischen Medien und diffuse Trübung der Hornhaut, deren Oberfläche in Folge zahlreicher kleiner Unebenheiten rauh erscheint.

Eine Trübung des humor aqueus ist zweifelhaft, während diffuse Trübung der Vitrina keinem Zweifel unterliegt.

Die Trübung der dioptrischen Medien erzeugt im Verein mit der Mydriase der Pupille den eigenthümlichen graugelben oder bouteillengrünen Reflex des Augenhintergrundes, welcher zu der Bezeichnung Glaucom Anlass gab. Er kann indess, wie namentlich bei wenig erweiterter Pupille, auch fehlen, und zählt darum nicht zu den pathognomonischen Symptomen.

Ist der Augenhintergrund sichtbar, so findet man bei entzündlichen Exacerbationen oft spontanen Arterienpuls, der beim einfachen Glaucom nicht vorzukommen pflegt.

Die mit dem entzündlichen Glaucom verbundenen Sehstörungen erklären sich theils aus der vorhandenen Drucksteigerung, durch welche die Nerven entweder in der Netzhaut selbst, oder in der Siebmembran gelähmt werden, theils durch die Trübung der dioptrischen Medien, oder endlich durch die Circulationshindernisse in der Netzhaut.

Diese Factoren können beim entzündlichen Glaucom auch ohne präexistirende Druckexcavation und ohne gleichzeitige Beschränkung des Gesichtsfeldes, die gewöhnlich erst im weiteren

Verlaufe aufzutreten und vom medialen oberen oder unteren Quadranten auszugehen pflegt, die centrale Sehschärfe wesentlich beeinträchtigen.

Der endlich auftretende gänzliche Gesichtsverlust ist in der Hauptsache wohl auf Rechnung der Opticusexcavation zu setzen, obschon bei entzündlichem Glaucom Erblindungen ohne nachweisbare Excavation beobachtet wurden, was wohl nur einem aussergewöhnlichen Widerstande der Siebmembran zugeschrieben werden dürfte.

Fälle dieser Art beruhen entweder auf atrophischer Degeneration der Netzhaut oder die Erblindung muss als das unmittelbare Product der durch die hochgradige Drucksteigerung bedingten Circulations- und Ernährungsbeschränkung der inneren Bulbusmembranen (Netzhaut-Erweichung oder ischämische Netzhautparalyse) betrachtet werden.

Unter den susjectiven Erscheinungen des entzündlichen Glaucoms. wird besonders die Umgebung der Lichtflamme mit einem regenbogenfarbigen Ringe von den Kranken betont, dessen äussere Seite grünblau ist, während an der innern das Roth vorherrscht.

Diese Erscheinung, welche beim einfachen Glaucom fehlt, kommt wohl durch die Erweiterung der Pupille und die Trübung der dioptrischen Medien zu Stande und scheint auf Interferenz und zwar, da das Phänomen bei verengter Pupille, oder beim Sehen durch ein enges Loch verschwindet, auf Interferenz der Randstrahlen zu beruhen.

Die hier vorkommende Photopsie und Chromopsie sind ausschliesslich als Producte des rasch sich steigernden intraoculären Druckes zu betrachten.

Ausserdem ist den subjectiven Symptomen noch die ungleichmässige Umflorung des Gesichtsfeldes, wobei dem Kranken Alles in Rauch und Nebel gehüllt erscheint und die Undeutlichkeit des excentrischen Sehens beizuzählen.

Diese Beschränkungen des Gesichtsfeldes, welche, wie bereits erwähnt, anfangs mehr die Peripherie betreffen, rücken allmälig gegen das Centrum vor, der Nebel wird dichter und die Verdunkelung endlich so bedeutend, dass die Selbstführung zur Unmöglichkeit wird, und die qualitative Lichtempfindung schliesslich ganz erlischt.

Bisweilen begegnet man ganz unregelmässigen, scharf begrenzten Defecten im Gesichtsfelde.

Während das Nebelsehen wohl zunächst auf der Trübung *der dioptrischen Medien* beruht, sind intensive rauchähnliche

Verdunkelungen des Gesichtsfeldes schon als directe Folgen der Läsion des Sehnervs und der Netzhaut zu betrachten, erklären sich indess theilweise auch aus der Steigerung des intraocularen Druckes, indem das Experiment des mechanischen Druckes auf die Sklera, bis zur Pulsation der Arterien gesteigert, derartige Verdunkelungen hervorruft,

Während nun die gelinderen Fälle des entzündlichen Glaucoms sich durch mässige Trägheit und Dilatation der Pupille, erhöhte Spannung des Bulbus, Parese der Accommodation, diffuse Trübung der Cornea, Injection der Netzhautvenen, Regenbogen-Sehen und ungleichmässige Umflorung des Gesichtsfeldes auszeichnen, tritt bei intensiveren Anfällen der genannten Erscheinungen nach Abflachung der Vorderkammer, Undeutlichkeit des excentrischen Sehens und spontaner Arterienpuls bei.

Im weiteren Verlaufe werden die inflammatorischen Insulte immer häufiger und intensiver und beobachten oft einen intermittirenden Typus, oder es treten keine vollständigen Remissionen mehr ein, das Leiden bewahrt den subacuten Charakter mit intercurrenten heftigen Exacerbationen bei und führt endlich unter zunehmender Excavation und Abnahme der centralen Sehschärfe und des Gesichtsfeldes zur Erblindung.

Das sogenannte acute Glaucom kann diesen Ausgang schon in wenigen Wochen und das von Gräfe sogenannte Glaucoma fulminans in wenigen Tagen oder Stunden herbeiführen.

Diese rasch zu Stande kommende Erblindung muss bei dem Mangel nachweisbarer materieller Alterationen und bei fehlender Excavation lediglich auf die hochgradigen Ernährungsstörungen zurückgeführt werden, welche durch die Erhöhung des Widerstandes entstehen, welchen das arterielle Blut beim Eintritt in den Binnenraum erfährt.

In der Regel ist aber selbst nach eingetretener Erblindung der glaucomatöse Prozess noch nicht erloschen, indem die Iris sich bis auf einen schmalen Saum reducirt, die Linse kataraktös entartet und sich bläht, die Suffusion der Hornhaut bis zur partiellen Erweichung fortschreitet und selbst Hämorrhagien in den Glaskörper, in die Vorderkammer oder in die Gewebe der inneren Membranen auftreten. Selbst die Sklera wird in Folge des noch zunehmenden intraoculären Druckes im vordern Bulbusraume ektatisch und die Entwickelung purulenter Entzündungen kann den Bulbus phthisisch zu Grunde richten.

Dieser Ausgang kommt indess in einer Reihe von Fällen auch dadurch zu Stande, dass das Auge nach mehrfältigen ent-

zündlichen Recidiven allmälig weicher wird, sich mehr abplattet, eine rundlich viereckige Form annimmt und endlich unter Nachlass der lästigeren Zufälle auf einen kleinen Stumpf zusammenschrumpft, was nach den Beobachtungen Arlt's, von Gräfe's, Schweigger's und Pagenstecher's stets eine entzündliche Netzhautablösung voraussetzt.

Die hiebei so hänfig auftretenden, trügerischen subjectiven Erhellungen des Gesichtsfeldes, die sich selbst bis in das Stadium des Schwundes forterhalten, sind Sinnestäuschungen, welche die in centripetaler Richtung fortschreitende entzündliche Erregung der Opticuselemente erzeugt.

Glaucoma secundarium.

Der glaucomatöse Prozess gesellt sich bekanntlich auch zu anderen pathologischen Zuständen des Auges, unter welchen Hornhautektasien mit Irisverwachsungen, ausgedehnte hintere Synechien, Pupillarverschluss als Produkt vorausgegangener Iritis, Ektopien der Linse, Blähungen derselben bei Cataracta traumatica oder nach Discision besonders hervorgehoben zu werden verdienen.

Häufig sind es auch Retinalhämorrhagien, welche nach längerem Bestande durch Vermehrung des intraocularen Druckes entzündliches Glaucom mit heftigen Ciliarneuralgien und rascher Erblindung herbeiführen.

Nach den Beobachtungen Hippel's, Horner's, Grünhagen's und Wagner's sollen intensive Trigeminus-Neuralgien öfter anomal verlaufendes Glaucom erzeugen.

Ausserdem kommt das Glaucom als Begleiter des senilen Staares mit Amblyopie aus extraocularen Ursachen, im Verlaufe von Netz- und Aderhautentzündungen und auch in aphakischen Augen vor, sowie es sich endlich auch zu präexistirender Netzhautabhebung gesellen kann.

Die angeführten Zustände erzeugen nämlich erfahrungsgemäss öfter intensive intrabulbäre Entzündungen, welche das Gefüge der Sklera und der Siebmembran lockern und so die Bildung von Skleralstaphylomen begünstigen. Diese Ektasien bedingen für sich wieder die Compression oder gänzliche Impermeabilität einzelner Emmissarien, wodurch um so leichter Venenstauungen entstehen, als sie überdics durch die mittlerweile fortschreitende Sklerose der Lederhaut begünstigt werden.

Bringt man endlich noch den Einfluss der Produkte dieser *entzündlichen Prozesse*, die oft massigen Exsudate, in Rechnung,

so begreift sich leicht, dass durch die auf solche Weise erzeugte Compression die Gefässstauung erhöht und die wesentlichsten Bedingungen für eine intrabulbäre Drucksteigerung geschaffen werden.

Das durch Netzhauthämorrhagien bedingte secundäre Glaucom, welches nicht selten bei alten, zu Cerebralapoplexien geneigten Individuen vorkommt und das hämorrhagische oder apoplectische genannt wird, gestattet, abgesehen von der Gefahr stets drohender Gehirnblutungen, immer nur eine ungünstige Prognose, weil gewöhnlich auch das andere Auge demselben Loos verfällt und die Iridectomie dabei mehr schadet als nützt, indem sie meist von copiösen Retinalblutungen gefolgt wird, die nach den Erfahrungen von Gräfe, Coccius, Laqueur u. A. den Schwund des Bulbus rasch herbeiführen. Werden, wie in einzelnen Fällen die damit verbundenen Schmerzen durch den operativen Eingriff auch vorübergehend beschwichtigt, so kehren sie doch bald mit erneuter Heftigkeit wieder und lassen sich nur durch die Enucleation des Bulbus dauernd beseitigen.

Die Aetiologie des Glaucoms ist in vielen Fällen dunkel.

In erster Reihe kommt dabei das Alter in Betracht, indem das Auftreten desselben vor dem 30. Lebensjahre zu den Seltenheiten gehört, während von dieser Altersperiode ab die Disposition in direktem Verhältnisse zum Alter steht. Bezüglich der Geschlechter prävalirt das weibliche.

Die Heredität ist namentlich für die entzündliche Form nicht in Abrede zu stellen und erstreckt sich nach Stellwag nicht bloss auf Familien, sondern selbst ganze Stämme, wie z. B. den jüdischen, bei welchem das Auftreten des Glaucoms zwischen dem 20. und 30. Lebensjahre öfter beobachtet worden sein soll.

In der Regel fällt die Entwickelung in die Periode der senilen Involution, somit meist zwischen das 50. und 60. Lebensjahr, wo die Rigidität der Sklera die Entstehung vorwaltend begünstigt.

Diese Rigidität ist nicht in allen Theilen der Sklera gleichmässig entwickelt, sondern vorzugsweise auf die äusseren Schichten derselben beschränkt, wesshalb die Untersuchung beinharter glaucomatöser Augäpfel durchaus keine Volumszunahme, sondern eher eine Verkleinerung der Durchmesser ergiebt, welche nach Coccius und Cusco als Schrumpfung in Folge fettiger Degeneration aufzufassen ist.

Die namhafteste Dehnung erfährt die Sklera in der Lamina

cribrosa und in ihrer hinteren inneren Zone. Durch diese Dehnung werden die Lücken der Siebmembran verengt und die Retinalvenenstämme comprimirt, damit nothwendig auch das Lumen jener Nährgefässe verkleinert, welche mit dem Chorioidealstromgebiete unmittelbar communiciren. Auch die vasa vorticosa erleiden höchst wahrscheinlich durch die Zerrung und Verschiebung der hinteren inneren Skleralschichten eine Verengerung und es wird sonach auch die Excavation eine Quelle der venösen Stauung. Der längere Bestand dieser Stauung führt endlich zur Verstopfung und Verödung einzelner Emmissarien, die normalen Abzugsquellen versiegen und das venöse Blut fliesst nur mehr durch die collateralen Bahnen ab.

Dass die Gicht von jeher als ätiologischer Factor für die Glaucombildung betrachtet wurde, beruht auf der innigen Beziehung, in welcher die Rigidität der Lederhaut zum atheromatösen Prozesse in den Gefässwandungen steht.

Aus diesem Grunde haben auch die mikroskopischen Untersuchungen von Donders mehr Anspruch auf Glaubwürdigkeit als die von Coccius, indem nicht fettige Entartung, sondern Kalkablagerungen die Rigidität der Sklera bedingen sollen.

Von hohem Belange ist der Refractionszustand des Auges. Myopen werden selten glaucomatös, und wenn, so ist es meist das einfache Glaucom, welches bei ihnen zur Entwickelung gelangt.

Das grösste Contingent stellen die Hypermetropen.

Ueber die Entstehung des Leidens vermögen die wenigsten Kranken etwas Bestimmtes anzugeben. Hat einmal die Sklera einen gewissen Grad von Rigidität erreicht, so beginnt der Prozess unvermerkt.

Immerhin können indess allgemeine Circulationsstörungen, wie periodische Steigerung des Herzdruckes, oder Stauungen im Gebiete der oberen Hohlvene den ersten Anstoss geben; doch sind es in der Regel nur die localen Circulationshindernisse, welche den Reigen eröffnen.

Nach einigen Beobachtern sollen auch Gemüthsaffecte und Schlaflosigkeit das Auftreten glaucomatöser Entzündungen fördern.

Ob, wie aus den Mittheilungen Gräfe's, Derby's und Hasket's erhellt, schon ein kräftiges Mydriaticum in disponirten Augen durch starke Füllung der Chorioideal-Gefässe den Prozess einzuleiten vermag, bedarf nach Schweigger noch der Bestätigung.

Noch sei erwähnt, dass nach Stellwag Gefässlähmungen, welche von den sensitiven Ciliarnerven im Binnenstromgebiete *reflectorisch zu Stande* kommen und durch Erweiterung der

Gefässlumina sowohl eine Steigerung des Seitendruckes als eine Retardation des venösen Rückflusses verursachen, wesentlich zur Entstehung des Glaucoms beitragen.

Wie die Entwickelung so bietet auch der Verlauf des Glaucoms die mannichfaltigsten Verschiedenheiten.

So finden wir beim einfachen Glaucom eine mehr schleichende Entwickelung, bei welcher der Kranke des Leidens erst gewahr wird, wenn seine Sehkraft sowohl beim Nah- als Fernesehen einmal eine auffallende Abnahme erfährt, die zunächst in bedeutender Verminderung der Accommodationsbreite und des Refractionszustandes, öfter auch in einer gewissen Stumpfheit der Netzhaut beruht. Damit ist gewöhnlich etwas mehr Härte des leidenden Auges, mässige Dilatation, oder mindestens trägere Reaction der Pupille, aber keine Veränderung der dioptrischen Medien verbunden. Das Ophthalmoskop zeigt eine partielle oder totale Excavation der Papille und eine Verbreiterung der Venenstämme, aber keine entzündlichen Erscheinungen.

Dieser Zustand kann Monate, selbst einige Jahre währen, wobei nur die Excavation allmälig weiter sich entwickelt. Häufig erfahren indess sämmtliche Symptome eine zunehmende Steigerung, der Bulbus wird härter, die Pupille weiter und träger, die Hornhaut unempfindlicher, die Zeichen der venösen Stauung nehmen überhand, die Papille erhält die eigenthümliche blasse, den Schwund charakterisirende Färbung, das Gesichtsfeld wird mehr und mehr beschränkt und endlich sinkt auch die centrale Sehschärfe bis zum völligen Erlöschen der Sehkraft.

Auf der hier möglich höchsten Stufe der Entwickelung fühlt sich der Augapfel beinhart an, die Hornhaut ist unempfindlich, die Kammer nahezu aufgehoben, die Iris auf einen schmalen Saum reducirt und die vollständig entwickelte Excavation lässt alle Zeichen des Schwundes erkennen. Trotzdem kann auch auf dieser Stufe der Entwickelung das Glaucom eine geraume Zeit beharren, bis entzündliche Erscheinungen auftreten.

Weit öfter tritt der inflammatorische Charakter schon früher zu Tage, sei es allmälig oder in öfter wiederkehrenden und rasch vorübergehenden Insulten, oder endlich plötzlich in Form eines peracuten Anfalles. Diese Anfälle zeichnen sich je nach ihrem Intensitätsgrade durch mehr oder weniger starke Ueberfüllung der Skleralgefässe, Verfärbung der Iris, starke Erweiterung der Pupille, auffallende Steigerung des intraocularen Druckes, rasche Abnahme der Sehkraft, Ciliar-Neurose und Trübung der dioptrischen Medien aus.

In anderen Fällen tritt das Glaucom ohne alle Vorboten sofort in Form einer heftigen Entzündung auf und entwickelt sich in kurzer Zeit, oft schon in wenigen Stunden zu einer Höhe, welche das Sehvermögen völlig oder doch bis zu schwachen Spuren von Lichtempfindung vernichtet. (v. Gräfe's fulminirendes Glaucom). Diese Form des Glaucoms wurde bislang gewöhnlich bei Individuen in der zweiten Hälfte der 50. Jahre beobachtet, kommt aber bei erblich Disponirten auch im Mannesalter vor. Es verläuft in wenigen Tagen oder Wochen und endet nach Gräfe mit degenerativer Atrophie des Bulbus. (Fortsetzung folgt.)

Die Pilze als Krankheitserreger.

Von W. Albert Haupt in Chemnitz.

(Fortsetzung.)

Motto: Wirklich wissen
heisst durch Ursachen wissen.
Bacon.

II.

Nachdem das Hauptsächlichste über die Naturgeschichte der Pilze vorausgeschickt worden ist, können wir uns nunmehr mit den Krankheiten beschäftigen, welche diese winzigen Organismen bei Pflanzen und Thieren hervorrufen.

Für den Arzt haben zwar

die Pflanzen-Mykosen keine direkte Bedeutung, allein sie bieten so viele Analogien mit Thier- und Menschenkrankheiten und gewähren zum grossen Theile ein so allgemeines Interesse, dass ich der Geduld des freundlichen Lesers nicht zuviel zuzumuthen glaube, wenn ich auch ihnen eine etwas eingehendere Darstellung widme. Glücklicherweise brauche ich mich dabei nicht auf das Gebiet der Hypothese zu begeben, wie dies leider! bei Besprechung der Thier- und Menschen-Mykosen der Fall sein wird. Die Möglichkeit, Pflanzen in die verschiedensten Culturverhältnisse zu versetzen und alle nur denkbaren Experimente mit ihnen anzustellen, sowie die Pilzinfection und die daraus entstehende Krankheit von Anfang bis zu Ende Stufe für Stufe mit dem Mikroskop zu beobachten, diese Möglichkeit hat die Aetiologie der Pflanzenmykosen zu einer völlig unumstösslichen gemacht und jedem Zweifel, jeder Unsicherheit den Boden entzogen. Sind auch die Untersuchungen über einige von Kryptogamen erzeugten Pflanzenkrankheiten noch nicht ganz abgeschlossen und die Entwickelungsphasen vieler krankmachender Pilze noch nicht *ausreichend bekannt*, so giebt es doch heutzutage auch n i c h t

einen einzigen namhaften Botaniker mehr, der die Thatsache bestritte, dass gewisse an Pflanzen vorkommende krankhafte Erscheinungen einzig und allein durch Pilze verursacht werden. Unter den Landwirthen, den Gärtnern, Forstleuten und Pomologen findet man freilich immer noch Manche, welche die Pflanzenmykosen für eine Art von Exanthemen halten und der Ansicht huldigen, dass die dabei auftretenden Pilze durch Urzeugung in Folge von Säfteentmischung entständen. Vielfach ist auch noch der Glaube verbreitet, dass nur Culturpflanzen pilzkrank würden, weil sie durch langen Anbau entartet seien oder dass nur solche Pflanzen, welche durch tellurische oder atmosphärische Einflüsse bereits siech und elend gemacht wären, einen geeigneten Boden zur Pilzinfection darböten. Alle diese Meinungen fussen indess auf „ungenau beobachteten Thatsachen".

Die exakte Wissenschaft hat unwiderleglich festgestellt, dass die Pilze nicht blosse Begleiter, noch viel weniger Folgen, sondern die ausschliesslichen, von Aussen kommenden Ursachen bestimmter Pflanzenkrankheiten sind und — sobald nur günstige Verhältnisse vorhanden — jedwede, gesunde oder sieche Pflanze zu inficiren vermögen. Dabei lässt sich indess eine eigenthümliche — aber durchaus nicht krankhafte — Prädisposition einiger Pflanzen für gewisse Pilze nicht in Abrede stellen. Jedenfalls handelt es sich in diesen Fällen um ganz besonders günstige Bedingungen, welche bei diesen Pflanzen die Aufnahme und Fortentwickelung bestimmter Pilzarten in reichlichstem Masse fördern.

Zu den verbreitetsten Pflanzenmykosen gehört der unsere Getreidegräser befallende **„Brand"**, der durch die Russbrandpilze (Ustilagineen) hervorgerufen wird, und nicht blos den Körnerertrag bedeutend reducirt, sondern auch Spreu und Stroh zu einem gefährlichen Viehfutter macht. Am gefürchtetsten unter allen ist der Weizen-, Stink-, Schmier- oder Steinbrand — Tilletia caries — dessen Entwickelung zuerst von Tulasne beobachtet, später von Jul. Kühn*) in meisterhafter Weise klar gelegt wurde. Die Sporen dieses Pilzes kommen mit dem Weizenkorn in die Erde, dringen in dasselbe ein und schicken ein Mycel aus, das durch das ganze Gewebe des Wirthes emporsteigt und erst in den Aehren zur Keimbildung gelangt. Untersucht man befallene Weizenhalme, so findet man an der jungen Aehre die

*) J. Kühn: Krankheiten der Culturgewächse. Berlin 1859.

Samenhülle angeschwollen, darin aber nicht das werdende Korn, sondern eine krümliche, grauweisse Masse, die aus viel verzweigten, ineinander verfitzten Fäden mit weisslichen Bläschen besteht, die sich nach und nach vergrössern, von den Fäden ablösen und schliesslich braunschwarze Sporen darstellen. Anfangs sind dieselben feucht, weich, schmierig und riechen nach Häringslake (deshalb der Name Schmier- oder Stinkbrand), später vertrocknen sie zu einem Pulver oder bilden einen mehr festen Körper (Steinbrand). Da diese Sporen auch den gesunden Körnern anhängen, mit denen sie zusammen eingeerntet werden, so ist dieser Brandpilz vom Landwirth sehr gefürchtet. Das Verfüttern „brandiger" Spreu verursacht bei trächtigen Mutterthieren Abortus; nach Albrecht*) rief es bei Kühen rinderpestartige Erscheinungen hervor, deren Erklärung in dem betreffenden Falle erst möglich wurde, nachdem auch 2 Pferde und die fütternde Magd (an einem Pustelausschlage an Händen, Armen und Füssen) erkrankten, und Experimente an einer alten Kuh die Infection sicherstellte. Die Seuche erlosch übrigens sofort nach Weglassung der Spreu und des Strohs als Futtermaterial.

Ein anderer Brandpilz ist die Urocystis occulta, welche bei Roggen und Weizen vorkömmt und ein frühzeitiges Zugrundegehen der befallenen Pflanzen verschuldet. Die Wucherung dieses Parasiten giebt denselben ein sieches, kümmerliches Aussehen, und wenn sein Sporenlager an Stengeln und Blattscheiden Brandflecken bildet oder die als ein braunes oder schwärzliches Pulver erscheinenden Sporen aus den geplatzten Aehren herausquellen, dann sagen die Landleute, die den wahren Sachverhalt nicht kennen: der vorher schon kranke Halm sei von den Pilzen befallen worden.

Bei dem Maisbrand — Ustilago Maïdis — erzeugen die Pilzsporen im Stengel, meistens in der Fruchtspindel des türkischen Weizens grosse Beulen und verwandeln den Fruchtknoten in eine schwärzliche Masse. Solche brandige Anschwellungen habe ich öfters in den Maisfeldern zwischen Bozen und Meran und in der lombardischen Ebene bis zur Grösse einer starken Mannesfaust gesehen. Haselbach beobachtete bei Kühen, welche brandigen Mais gefressen, Verkalben und brachte durch den Pilz bei trächtigen Hündinnen Abortus hervor.

Die bekannteste Art von allen Ustilagineen ist der Staub-, Russ- oder Flugbrand — Ustilago carbo, der — namentlich

*) Albrecht: Der Stinkbrand des Weizens als Krankheitsursache bei *Rindern. Landwirthschaftl.* Zeit. v. Frühling. 1868. 8. Heft.

Hafer und Gerste, zuweilen auch Weizen, Roggen und Wiesengräser heimsucht. Die Blüthentheile der befallenen Pflanzen, selbst Halm und Blätter, werden durch den Pilz in ein schwarzes, kienrussähnliches Pulver verwandelt und bis auf schwache Rudimente vernichtet.

Eine zweite Gruppe von Pflanzenkrankheiten ist der „**Rost**", der, durch eine andere Pilzfamilie, die Uredineen, hervorgerufen, sehr häufig auf unserem Getreide, aber auch auf wildwachsenden Holcus- und Bromus-Arten vorkömmt, er befällt Blätter, Blattscheiden, Stengel, Spelzen und Fruchtknoten der Pflanzen und zeigt sich an diesen Theilen als gelbe oder röthliche Flecken, Punkte oder Streifen, die zuletzt eine dunkelbraune Färbung annehmen. Merkwürdig sind die Uredineen wegen ihres hochgradigen Polymorphismus und öftern Generationswechsels; von einigen Arten derselben konnten in Folge dieser Chamäleonsnatur noch nicht alle Entwickelungsphasen eruirt werden.

Nach De Bary*) erzeugen diese Pilze aus ein und demselben Mycelium zweierlei Sporen, nämlich 1) rundliche, zartwandige, einzellige Sommersporen (Uredosporae), die den eigentlichen Roststaub darstellen und deren Keimschläuche oft schon nach wenigen Stunden in das Gewebe der von ihnen heimgesuchten Blätter eindringen, und 2) dickwandige, zweifächerige, widerstandsfähige Wintersporen (Teleutosporae), welche erst im nächsten Frühjahre keimen; sie treiben dann zuerst einen Vorkeim (Promycel) der secundäre Sporen abschnürt. Diese Sporidien, vom Winde fortgeweht, senden, sobald sie den ihnen von der Natur bestimmten Wirth gefunden, ihre Keimschläuche durch die Blatt-Epidermis, um sofort zu Mycel heranzuwachsen. Sonderbarer Weise entwickelt dieses Mycelium Fruchtlager, welche von denen des vorhergehenden Jahres total abweichen; dieselben bestehen nämlich nicht aus einzelnen gestielten Sporen, sondern aus kürzeren oder längeren Sporenketten, die von einem, aus einer einfachen Zellschicht formirten Gehäuse (Aecidium) eingeschlossen werden, das sich später durch Auseinandertreten der an der Spitze befindlichen Zellen becherförmig öffnet. Zwischen diesen Aecidien, welche sich unten auf dem befallenen Blatte befinden, erzeugt der Pilz noch auf der Blattoberseite eine zweite Art von Gehäusen, die eine krugförmige Gestalt mit einer von pfriemen-

*) De Bary: Morphologie und Physiologie der Pilze, Flechten und Myxomyceten. Leipzig 1866. — und

De Bary und Woronin: Beiträge zur Morphologie und Physiologie der Pilze. Frankfurt a/M. 1864. 1866. 1870.

artigen Fäden eingefassten Mündung haben — die Spermogonien. In diesen bilden sich winzige, stab- zuweilen halbmondförmige, farblose Körperchen — die Spermatien, welche später die Wand des Gehäuses sprengen und, in Gallerte gehüllt, dasselbe verlassen, aber keine Keimfähigkeit besitzen, während die Aecidium-Spore, nachdem sie sich abgelöst, sofort keimt und ihren Schlauch durch die Spaltöffnungen in das Innere eines neuen — nicht des Wirthes, auf dem sie wuchs, hineintreibt. Daraus entwickelt sich dicht unter der Epidermis wieder Mycelium, das nach einiger Zeit genau dieselben Sommersporen wie in der ersten Generation hervorbringt. Früher, wo man diese eigenthümliche Entwickelungsgeschichte der Uredineen nicht kannte, hielt man nicht nur Uredo- nnd Teleutosporen, sondern auch die beiden Generationsformen für Pilze sui generis und belegte sie mit verschiedenen Namen. Erst im vorigen Jahrzehnt bewiesen De Bary, Tulasne und Oersted ihre Zusammengehörigkeit.

Von den Rostarten ist der Streifenrost des Getreides der bekannteste. Er verdankt seine Entstehung der Puccinia graminis und charakterisirt sich durch rothbraune und schwarze Flecke an den Halmen und Blättern der befallenen Pflanzen (namentlich Gerste und Hafer). Die zuerst auftretenden braunen Flecke sind die sofort verstäubenden und ohne Ruhepause gleich wieder keimenden Sommersporen; die später erscheinenden schwarzen, die Wintersporen, welche erst im folgenden Frühling — aber nicht am Getreide — sondern an den Blättern des Sauerdorns (Berberis vulgaris) ihre zweite Generation erzeugen. Bei den Landleuten existirt schon seit Jahrhunderten der Glaube, dass Getreide durch in der Nähe befindliche Berberitzensträucher „rostig" gemacht würde, aber erst unsere Zeit hat dieser Annahme eine wissenschaftliche Grundlage verliehen.

Wir sehen also hier ein recht eklatantes Beispiel, wie langsam zuweilen die Theorie der Praxis nachhinkt.

Andere Rostarten sind der, namentlich den Hafer schädigende Kronenrost (Puccinia coronata), dessen Aecidium auf dem Faulbaum (Rhamnus cathartica) und Pulverholz (Rh. frangula) zur Entwickelung gelangt; ferner der besonders Weizen und Roggen heimsuchende Fleckenrost (Puccinia straminis), welcher seine zweite Generation auf Ochsenzunge (Anchusa officinalis), Krummhals (Lycopsis arvensis), Natternkopf (Echium vulgare) und anderen Ackerunkräutern bildet. Sind diese 3 Rostarten nur mässig verbreitet, so machen sie wenig Schaden, entwickeln und vermehren sie sich in Folge warmer, feuchter Witterung aber

sehr rasch, so bekommen die von ihnen angegriffenen Pflanzen ein kümmerliches Wachsthum und werden unfruchtbar. In allen Fällen beeinträchtigt der Pilz die Stärkebildung und ist Schuld daran, dass die Körner fast nur Kleie geben. „Rostige" Vegetabilien, von Thieren gefressen, erzeugen nach Hadinger, Rupprecht, Paulet, Devejéan, Fischer, Gohier, Goehlér, Rosenkranz, Born u. A. Krankheiten, die der Maul- und Klauenseuche ähneln, ferner Blutharnen, ruhrähnliche Diarrhöen, heftige Koliken, Darmentzündungen, enormen Speichelfuss u. s. w. Der Rost befällt übrigens nicht blos Getreide, sondern auch Laucharten, Spargel, Rüben, Hülsen- und Beerenfrüchte, Obstbäume, Nadelhölzer, Rosen, Nelken etc. Alle einzelnen Arten von Rostpilzen aufzuführen, würde dem Zwecke dieser Arbeit nicht entsprechen. Wer sich speciell dafür interessirt, der findet Ausführlicheres in dem gediegenen Aufsatze Dr. Zimmermann's: „Die Pilze als Ursache von Pflanzenkrankheiten". (Die Natur, Zeitung zur Verbreitung naturwiss. Kenntnisse etc. von Dr. Ule und Dr. Müller. 1876. Nr. 32 und 35.).

Ausserordentlich lästig wird uns eine andere Klasse von Pflanzenmykosen, der von den Erysipheen verursachte **Mehlthau**, der an Gurken, Kürbis, Klee, Wein, Rosen nnd vielen anderen Gewächsen auftritt. Diese Pilze überziehen ihre Wirthe mit einem ekelhaften, weisslichen Mehle — dem strahlen- und netzartig verzweigten Mycel — das durch die Epidermis der befallenen Pflanze kurze cylindrische Ausbuchtungen (Haustorien) schickt, welche in deren Innerem kugelige und keulenförmige Anschwellungen zeigen. Die Fortpflanzungsweise der Erysipheen ist eine zweifache: 1) durch Conidien-Bildung auf plasmareichen, vielgliederigen Hyphen; 2) durch Hervorbringung von kugeligen Fruchtkapseln (Perithecien), aus deren Inhalt runde oder ovale Sporen entstehen und nach dem Platzen der Perithecien entleert werden. Hausthiere, welche Futter fressen, das durch Mehlthau verunreinigt ist, leiden an Kolik, Aufblähen, Entzündung der Verdauungs- Harn- und Geschlechtsorgane, Darmblutungen und blutigen Durchfällen.

Den Gärtnern macht namentlich der von Erysiphe pannosa verursachte Rosenmehlthau viel Aerger. Dieser Schmarotzer vermag in ganz kurzer Zeit die herrlichsten Rosenculturen total zu vernichten, indem durch sein Wachsthum die Blätter zusammenschrumpfen und die Knospen jämmerlich verkümmern. Die Ausbreitung des Pilzes, dessen Mycel senkrecht aufsteigende Fäden aussendet, an denen eine ungeheure Menge sofort wieder

keimender Knospensporen abgeschnürt werden, geschieht in rapidester Weise und lässt sich, wenn einmal im Gang, gar nicht mehr aufhalten.

Ein noch grösseres Interesse verdient Erysiphe Tuckeri, der Pilz der Traubenkrankheit, welche namentlich in Frankreich, Italien, der Schweiz, ganz besonders aber auf Madeira den Weinernten ungeheuern Abbruch gethan hat. Der Parasit zeigt sich anfangs als weisslicher Anflug auf der Unterseite der Weinblätter, verbreitet sich aber später über die ganze Rebe und zuletzt auch auf die Beeren, die er zum Platzen bringt und deren herausquellendes Fleisch entweder vertrocknet oder fault. Als bestes Mittel gegen diesen Pilz gilt der Schwefel, der in verschiedener Weise zur Anwendung gelangt. Die einfachste und zweckmässigte Methode scheint mir die zu sein, welche ich in Sicilien prakticiren sah. Dort bestäubt man durch grosse Blasebälge nach Regen oder starkem Thau die Reben mit feingepulvertem Schwefel und wiederholt dies, so lange sich Spuren des Schmarotzers zeigen.

Noch mehr Aufsehen als die Traubenkrankheit hat bei uns in Deutschland eine Zeit lang die Kartoffelfäule erregt, welche durch einen schimmelähnlichen Pilz, Perenospora infestans, hervorgerufen wird. Die Anfänge dieser schlimmen Krankheit beobachtet man im Juli oder August, namentlich bei feuchtwarmer Witterung, auf den Kartoffelblättern als braune Flecken, die durch das im Blattgewebe wuchernde, das Chlorophyll zerstörende Mycelium entstehen. Später bemerkt man auf der Blattunterseite einen weisslichen Schimmel — die aus den Spaltöffnungen hervordringenden Hyphen, welche die citronenförmigen Mutterzellen der Knospensporen erzeugen. Lösen sich diese ab und fallen auf den Erdboden oder führt sie der Wind auf feuchte Kartoffelpflanzen, so entwickeln sich aus ihrem Zellinhalt in wenigen Stunden Knospensporen mit hellen Kernen, die sehr bald aus einer Oeffnung austreten und sich mittelst zweier Wimperhaare fortbewegen. Sobald diese Schwärmzellen zur Ruhe gekommen, keimen sie und schicken je einen Faden aus, der sich entweder durch eine Spaltöffnung eindrängt oder die Epidermis der Kartoffelpflanze durchbohrt. Bereits 1—1½ Tag nachher zeigen sich an den Blättern jene bereits erwähnten braunen Flecken, die, wenn mehrere zusammenfliessen, das ganze Blatt zerstören. Dieser Vorgang beeinträchtigt natürlich die Assimilationsthätigkeit der Pflanze und verhindert die Aufspeicherung *grösserer Mengen* von Stärkemehl in den Knollen. Gelangen

aber die Knospensporen durch Regen in den Boden und zu den Knollen, dann fallen auch diese der Zerstörung anheim und es entsteht die gefürchtete Fäule der Kartoffeln, wobei dieselben entweder in eine stinkende Jauche oder in eine leicht zerbröckelnde, rissige Masse verwandelt werden. Die Befruchtungsorgane von Perenospora infestans konnte man bis jetzt noch nicht finden. Das Mycel überwintert in den kranken Knollen und wächst, sobald diese in die Erde gelegt sind, durch den Stengel, gleichzeitig mit diesem, nach aufwärts, um sich in den Blättern auszubreiten und die Krankkeit von Neuem zu produciren. Kranke Kartoffeln zu Viehfutter verwendet, verursachen nach Haubner bei Schweinen: Magen- und Darmentzündungen, bei Pferden: Kolik und Verdauungsstörungen, bei Rindern: heftige, gefährliche Diarrhöe.

Eine oft grosse Dimensionen annehmende Krankheit des Klees wird durch einen Scheibenpilz: Peziza ciborioides hervorgerufen, dessen Mycel sich in den unterirdischen Organen der Pflanze zeigt und das Abwelken derselben bewirkt, Im September oder October sprossen aus dem knolligen Dauer-Mycelium (Sclerotium), das den Erdboden manchmal in ungeheurer Menge bedeckt, Sporocarpien hervor, welche mit einem gestielten Becher versehen sind. Die Sporen keimen sofort und greifen die jungen Kleepflänzchen an, auf die sie vom Winde hingetragen werden.

Ein ähnlicher Pilz: Peziza sclerotiorum entwickelt sein Mycel im Innern des grünen Rapsstengels, der dadurch frühzeitig gelb und welk wird.

Das in unsere Materia medica aufgenommene Mutterkorn (Secale cornutum) verdankt seine Entstehung einem Kernpilze: Claviceps purpurea. Die Entwickelung desselben beginnt auf dem jungen Ovarium des Roggens (seltener auf Weizen und Gerste). Zuerst bildet sich ein schmutzigweisser, klebriger Körper, der auf seiner Oberfläche eine kolossale Menge von winzigen in Schleim eingehüllten Knospensporen abschnürt. Dieser missfarbige, fade süsslich schmeckende Schleim erscheint auch auf den befallenen Aehren und wird Honigthau genannt, ein Name, mit dem man übrigens auch das von Blattläusen auf Blättern ausgeschiedene Secret belegt. Das Knospensporen producirende Mycel verändert später sein Aussehen und entwickelt am Grunde des Ovariums eine feste, dunkelviolette Masse, welche rasch nach aufwärts zu dem Horn auswächst, das man bei der Roggenreife aus der Aehre hervorragen sieht und Mutterkorn genannt hat. Dasselbe bildet sich zu einem Dauermycelium um, fällt bald ab und bleibt im Winter, scheinbar unverändert, auf der Erde liegen.

Im nächsten Frühjahr kommen helle, rundliche Körperchen daraus hervor, die sich nach und nach auf einem dicken Stiele erheben und schön roth gefärbt sind, sie besitzen Fruchtgehäuse, aus denen zur Zeit der Roggenblüthe die fadenförmigen Sporen herausgeschleudert und vom Winde auf Getreideähren gebracht werden, um von Neuem Honigthau und Mutterkorn zu erzeugen. Früher hielt man die drei Entwickelungsstufen dieses Pilzes für drei verschiedene Arten und nannte die den Honigthau secernirende Form: Sphacelia segetum, den violettschwarzen, hornigen Körper: Sclerotium clavus und den daraus schliesslich hervorwachsenden zierlichen Keulenpilz: Claviceps purpurea. Dass Mehl, welches mit Mutterkorn verunreinigt und das daraus gebackene Brot die Kriebelkrankheit (Ergotismus) hervorruft, dürfte allgemein bekannt sein. In früheren Zeiten, wo man die Wechselwirthschaft, die heutzutage das Auftreten dieses Pilzes bedeutend vermindert hat, noch nicht kannte, auch das Getreide nicht ordentlich zu reinigen verstand, nahm diese Krankheit oft einen epidemischen Charakter an und raffte Tausende von Menschen hinweg.

Ausser den hier angeführten epidemischen Pflanzenmykosen giebt es noch eine ungeheure Menge anderer, sowie sporadisch auftretende (z. B. Pustelkrankheit der Skabiosen, Krebs und Hexenbesen der Tannen, Schwammkrankheit der Preissel- und Heidelbeeren, Wurzelfäule der Nadelhölzer, Taschen- oder Narrenbildung der Pflaumen, der schwarze Rotz der Hyacinthen und viele andere), welche indess ein so allgemeines Interesse, wie die erwähnten, nicht beanspruchen können. Eine sehr ausführliche, streng wissenschaftliche Darstellung der durch Pilze verursachten Pflanzenkrankheiten findet sich in dem „Handbuch der Pflanzenkrankheiten von Dr. P. Sorauer“ (Berlin 1874), dessen schöne Holzschnitte und Farbendruck-Abbildungen das Verständniss wesentlich erleichtern. Es sei hiermit allen Denen auf's Wärmste empfohlen, die sich eingehender mit dem Studium dieses Gegenstandes befassen wollen!

Ich kann meine flüchtige Skizze der Pflanzenmykosen nicht schliessen, ohne noch des Faulens der Früchte zu gedenken, das zwar, streng genommen, nicht zu den Krankheiten gehört, aber an diesem Platze doch wohl eine kurze Besprechung verdient, da es ja auch von Pilzen verursacht wird. Die am häufigsten diese Fäulniss bewirkenden Arten sind: Mucor stolonifer, Mucor racemosus, Botrytis cinerea, Torula fructigena und Penicillium glaucum; bei süssem Obste habe ich stets auch den Alkoholhefepilz gefunden. Wenn Sporen dieser Pilze auf Früchte

gelangen und entweder durch die Blüthe oder verletzte Stellen in der Oberhaut einzudringen vermögen, so entwickeln sie bei günstiger Temperatur sofort Mycel, welches ausserordentlich rasch wächst und seine zersetzende Thätigkeit nur nach dem gänzlichen Verbrauch alles Nährstoffes einstellt. Dass diese Fäulniss nicht, wie noch Viele meinen, durch innere Ursachen oder atmosphärische Einflüsse, sondern einzig und allein nur durch die Vegetation der genannten Pilze entsteht, lässt sich durch einen einfachen Versuch nachweisen. Auf einen gut gereinigten Porcellanteller legt man eine beliebige Anzahl ganz gesunder Aepfel, von denen einige sorgfältig mit Collodium bestrichen, einige mit Mucor stolonifer geimpft und bei einigen kleine Stückchen Schale weggeschnitten worden sind, und bedeckt sie mit einer Glasglocke. Nach 2—3 Tagen findet man die inficirten durch und durch faul, ein Paar Tage später hat die Fäulniss auch die verletzten ergriffen; die durch Collodium vor dem Eindringen der Pilzsporen geschützten aber bleiben völlig intact und faulen nicht eher, als bis sich Risse bei ihnen bilden, welche die Aufnahme des Mucor stolonifer gestatten. Sehr interessant ist es, mit dem Mikroskop zu beobachten, wie von der Inoculations-Stelle aus die Pilzfäden in das Innere des Apfels hineinwachsen und wie sie, von Zelle zu Zelle weiter vordringend den Austritt des Protoplasma veranlassen und die Zelle zur Schrumpfung bringen.

Ich komme nunmehr zur Besprechung der **bei Thieren durch Pilze verursachten Krankheiten.**

Bereits im 17. Jahrhundert beobachtete man in Central-Amerika, China, Neuseeland, später auch in Europa, dass aus dem Körper verschiedener Insekten, namentlich aus den Raupen und Puppen von Schmetterlingen lange cylindrische oder keulenförmige orange- oder rothgefärbte Pilzkörper hervorwuchsen und deutete diese damals viel Aufsehen machende Erscheinung als eine Verwandlung eines Thieres in eine Pflanze. Der wahre Sachverhalt wurde erst in neuester Zeit aufgeklärt. Das Mikroskop zeigte nämlich, dass die Sporen eines, der oben beschriebenen Claviceps purpurea ähnlichen, Keulenpilzes auf der Oberhaut des befallenen Insektes zur Keimung gelangen, dass die Keimschläuche durch die Athemlöcher eindringen oder auch die Haut durchbohren und dass durch die Wucherungen des Mycels im Inneren des Thieres Blut und Weichkörper zerstört, damit aber auch alle Lebensverrichtungen aufgehoben werden. Ferner ermittelte man, dass nach dem Tode desselben die Fruchtträger des Pilzes nach

Aussen durchbrechen, um ihre Sporen zu verstäuben und dadurch wieder andere Insekten zu inficiren. Vielfach wiederholte Versuche ergaben die beachtenswerthe Thatsache, dass solche Sporen völlig unschädlich sind, wenn sie, auf das Futter gestreut, in den Nahrungskanal des Thieres gelangen, aber ausnahmslos Tod und Verderben bringen, sobald sie durch die Athmungsorgane in Blut und Säftemasse kommen.

Grossen Schaden hat die unter dem Namen Muscardine bekannte Seidenraupenseuche angerichtet, welche durch Botrytis Bassiana entsteht, ein Pilz, den die Botaniker als eine Knospensporen bildende Entwickelungsstufe der Gattung Melanospora betrachten. Seit einigen Jahren ist indess diese Krankheit bei den Seidenwürmern fast ganz verschwunden und dafür bei den unseren Wäldern so grossen Schaden zufügenden Kiefernraupen aufgetaucht. Ihre Stelle wird gegenwärtig bei den Seidenraupen von der noch viel verderblicheren Pebrine oder Gattine eingenommen, bei der sich in allen Theilen des Thieres ovale, einzelne, paarweise oder in Ketten gereihte Bacterien (Micrococcus bombycis) vorfinden, die sich rapid durch Quertheilung vermehren, alle Körpertheile zerstören, schwarze Flecke auf der Haut hervorrufen und schliesslich entweder den Tod der Raupe veranlassen oder sie wenigstens verhindern einen Cocon zu spinnen.

Angenehmer für uns ist die durch eine Empusa-Art erzeugte Krankheit der Raupen des Weisslings (Pontia brassicae), welche in Kohlpflanzungen so grosse Verwüstungen anrichten. Der Pilz führt sein Zerstörungswerk in wenig Stunden so gründlich aus, dass das von ihm ergriffene Insekt zu Staub und in alle Winde verweht wird.

Von den lästigen Stubenfliegen befreit uns oft ein ähnlicher Pilz: Empusa muscae, worauf schon der feine Naturbeobachter Goethe aufmerksam machte. Im Spätherbst sieht man zuweilen an Wänden, Gardinen, Möbeln etc. todte Fliegen sitzen, welche einen stark geschwollenen, mit drei weissen Ringen versehenen Hinterleib zeigen, der von einem weissen, schimmelartigen Hofe umgeben ist. Drückt man den Leib vorsichtig auf einem Objectträger aus und untersucht den Inhalt unter dem Mikroskop, so entdeckt man sofort die keulenförmigen Pilze mit den an ihrer Spitze abgeschnürten Sporen. Diese fortgeschleuderten Sporen bilden den Hof um den Hinterleib des Thieres.

Auch die Fische, die gewöhnlich als Prototyp der Gesundheit gelten, sind nicht frei von Mykosen und werden oft genug von *gewissen Saprolegniaceen* decimirt. So warf z. B. im Jahre 1865

der neapolitanische Salpisee 1500 Centner von in Folge einer solchen Pilzseuche abgestandenen Aalen ans Ufer. Wer sich überzeugen will, dass ganz gesunde — nicht etwa, wie in der Allgem. homöop. Zeitung Bd. 93. Nr. 2 in dem Artikel „Pilztheorie und Homöopathie" behauptet wird, „nur entschuppte, blutende oder Quetschwunden zeigende" — Fische von den Pilzen befallen werden, der braucht nur sorgfältig vorher untersuchte und unverletzt befundene Goldfische in ein Glas mit reinem Brunnenwasser zu setzen und dann Saprolegnia monoica oder Achlya prolifera hineinzubringen. In 2 oder 3 Tagen sind sicherlich alle Fische todt und mit dem charakteristischen Schimmel überzogen.

Die bei unseren Hausthieren durch Pilze erzeugten Hautkrankheiten: Favus, Herpes tonsurans, Pityriasis, Impetigo und gewisse Ekzeme, sowie die bei ihnen vorkommenden Maul- und Genital-Aphthen und Zahn-Caries übergehe ich, da uns diese Leiden bei Besprechung der Menschen-Mykosen beschäftigen sollen, und verweise Diejenigen, welche sich über diese Krankheiten zu orientiren wünschen, auf das ausgezeichnete Werk Dr. Zürn's: „Die pflanzlichen Parasiten auf und in dem Körper unserer Haussäugethiere". (Weimar 1874.)

Bei dem sogenannten „innern Ohrwurm der Hunde" glaubt dieser Forscher die Ursache in der auf der Haut des äusseren Gehörganges sich ausbreitenden Vegetation von Aspergillus glaucus gefunden zu haben und versichert, dass alle von ihm behandelten Fälle durch äusserliche Anwendung von starken Tanninlösungen, oder von Kreosot (1 : 400 Wasser) oder von Phenylsäure (1 : 200—300 Wasser) ohne üble Folgen geheilt worden seien. (Der illustrirte Hausthierarzt von Dr. W. Schwabe empfiehlt dagegen „Betupfen mit Höllenstein"). Die Aspergillusrasen waren stets durch das Mikroskop nachzuweisen. Als Beweis dafür wie oft dieses Instrument zu einer wunderbar sicheren Diagnose verhelfen kann, erzählt Dr. Zürn „allerdings mehr der Curiosität halber" Folgendes:

„Ein mir befreundeter Arzt brachte einst, als ich nicht zu „Hause war, in einem Glaskölbchen mit reinem, destillirtem „Wasser mehrere häutige Exsudatmassen in meine Wohnung, „ohne etwas Anderes dem Dienstmädchen zu sagen, als: „ich „möchte doch das Ueberbrachte einer Untersuchung unterziehen". „Bei der mikroskopischen Exploration fand ich in dem aus Eiter„körperchen, Fetttropfen, abgestossenen Epidermiszellen etc. be„stehenden Massen zunächst vielfältig jenen Aspergillus, welcher „von Küchenmeister als Fungus meatus auditorii externi oder als

„Mayer'scher Ohrenpilz beschrieben worden ist. Ausserdem fan-
„den sich in grosser Menge Spuren vom Flugbrand, Ustilago
„carbo, und einzelne Teleutosporen von Puccinia graminis vor.
„Nun war mir genau bekannt, dass in C. s. d., einem nahe bei
„meinem Wohnort J. gelegenen Dorfe, dessen Fluren in der Tiefe
„neben einem Flusse gelegen waren und wo die Kulturpflanzen
„einen dumpfigen feuchten Standort einnehmen mussten, die Ge-
„treidearten in ungewöhnlich reichlicher Weise vom Brand und
„Rost befallen waren. Ich theilte dem Arzte deshalb mit: „das
„mir Ueberschickte stamme von einem Menschen, der an Otitis
„gelitten habe, welches Uebel wahrscheinlich durch den vorge-
„fundenen Aspergillus erzeugt worden sei; die betreffende Person
„habe sich wahrscheinlich mit brandigem Getreide oder Stroh
„beschäftigt und wohne vielleicht in dem Dorfe C. s. d.“ Obschon
„ich mir nicht verhehlte, dass eine immens kühne Phantasie zur
„Aufstellung dieser Diagnose gehörte, machte es mir doch ein
„ausserordentliches Vergnügen, als der Arzt zu mir kam und mir
„mittheilte, dass die betreffende Person allerdings an bedeutender
„Otitis leide, auch im Dorfe C. s. d. wohne und nach ihrer Aus-
„sage auf dem bei C. s. d. liegenden Gute Th. mit Dreschen
„brandigen Getreides beschäftigt gewesen sei. Nach deren Aus-
„sage waren bei dem Dreschen die Brandsporen so massenhaft in
„der Scheuer herumgeflogen, dass die Arbeiter „wie die Mohren
„schwarz gefärbt worden seien.“

In den Athmungsorganen der Vögel sind schon zu Anfange unseres Jahrhunderts Pilze aufgefunden worden, welche zweifelsohne als krankmachende Agentien gewirkt hatten; später beobachtete man öfters gewisse Aspergillusformen auf der Respirationsschleimhaut dieser Thiere und konnte feststellen, dass dieselben in Folge der massenhaften Entwickelung der Parasiten erstickt waren. In neuester Zeit endlich ist es gelungen, auch bei bestimmten Lungenkrankheiten unserer Haussäugethiere die causa morbi in der Vegetation von Pilzen zu entdecken. Am genauesten untersucht und beschrieben wurde die Vibrionen-Pneumonie oder Vibrionen-Bronchitis der Schafe*), bei der Vibrio bacillus Ehrenb. (Cohn's Bacillus ulna) als Krankheitserreger gilt. Warum die Gegner der Pilztheorie die Broncho- und Pneumonomykosen nicht anerkennen wollen, lässt sich eigent-

*) Roloff: Mittheilungen aus der thierärztlichen Praxis in Preussen pro 1865/66 und Schmidt: Wochenschrift für Thierheilkunde und Viehzucht von Adam. 1868. Nr. 24

lich schwer begreifen; denn so gut irgend welche fremden Körper, selbst physiologische Producte (Blut, Schleim und Mundspeichel), wenn sie in die Lungenbläschen gelangen, Pneumonien bei sonst ganz gesunden Thieren hervorrufen, müssen dies auch pflanzliche Schmarotzer thun können, sobald sie sich in den Luftwegen ansiedeln und vermehren.

Bei dem Rothlauf der Schweine, der, zuweilen mit Milzbrand verwechselt, öfters auch als Fleckentyphus oder Schweinetyphus bezeichnet wird, hat zuerst Harms*) als Krankheitsursache Pilze nachgewiesen. Derselbe fand freie Sporen, schlauchförmige Fäden ohne Querwände, Ketten kleinster Sporen, Sporangien oder Sporenblasen, 3—4 Mal grösser als die Blutkörperchen und mit Keimsporen gefüllt, ferner grössere Klumpen (Schollen) von Keimsporen, von denen Sporenketten oder Fäden abgingen. Diese pflanzlichen Gebilde zeigten sich massenhaft in der Epidermis der erkrankten Hautpartien, in fast allen inneren Organen, namentlich in den Drüsen, sowie auch im Blute. Die Infection der Schweine geschieht durch den Genuss von Futter, das mit Pilzen verunreinigt ist, was Harms sowohl durch das Mikroskop als durch Fütterungsversuche bewies. Zürn wendet gegen dieses böse Leiden, das oft schon in 12 bis 36 Stunden tödtlich verläuft, Solut. arsenic. Fowl. (stündlich 10—15 Tropfen aber nur 6 mal pro die) und Begiessungen mit kaltem Wasser an und verliert bei dieser Behandlung „von 10 kranken Schweinen höchstens nur eins". Schwabe rühmt ebenfalls den Arsenik (in 3. Potenz) dagegen und zwar ½stündlich im Wechsel mit Apis, nach eingetretener Besserung etwas Salzsäure in das Saufen. Als Specificum bezeichnet Träger die Salpetersäure (10 Tropfen, mit Wasser gemischt, stündlich bis zur Besserung, dann in erster Verdünnung). Wie man sieht, alles pilztödtende Mittel, das letzte sogar nach der Desinfections-Scala von Ilisch: Nr. 1.

Das fieberhafte, ansteckende Exanthem der Pferde, die ächte Mauke (Exanthema equorum vaccinogenes) oder Pferdepocke ist ebenfalls ohne allen Zweifel eine Mykose. Chauveau**) entdeckte in der Lymphe der Eruptionspusteln kleine Pilzzellen und constatirte durch vielfache Experimente, namentlich auch Diffusionsversuche, dass diese winzigen Organismen die Krankheit erzeugen. Bereits von Jenner wurde die Behauptung aufgestellt, dass die Lymphe der Pferdemauke die Quelle für die Kuhpocken

*) Carsten Harms: Der Rothlauf der Schweine. Hannover 1869.

**) Chauveau: Récueil de médec. vétér. Octobre 1866.

sei und Lafosse, Renault, Bouley, Spinola und Haubner zeigten, dass sie auf Kühe, Rinder und Menschen mit Erfolg übertragen werden kann. Auch wurde experimentell eruirt, dass die Kuhpockenlymphe sowie die Vaccinepustellymphe des Menschen wieder die Mauke bei Pferden hervorbringt.

Die ächten Kuhpocken (Variolae vaccinae) verdanken nach Hallier, Zürn, Chauveau, Keber, Cohn*) u. A. ihre Entstehung einem ausserordentlich kleinen, unbeweglichen Pilze, der isolirt, paarweise oder zu 4, 6, 8 Stück in rosenkranzartigen Ketten verbunden, in jeder wirksamen Pustellymphe gefunden wird, und von Cohn unter dem Namen Micrococcus vaccinae zu den pathogenen Kugelbacterien gezählt worden ist. Dass das Virus nicht an dem Serum der Pockenlymphe und den in ihm aufgelösten Substanzen haftet, sondern lediglich an den erwähnten pflanzlichen Organismen, hat u. A. namentlich Chauveau**) durch eine Reihe mustergiltiger Versuche bewiesen. Lymphe, welche man durch oft wiederholtes Filtriren von den Micrococcen völlig befreit, oder kocht, oder mit der 2. wässrigen Dec.-Verd. von Acid. carbol. versetzt, verliert ihre Ansteckungsfähigkeit ganz und gar und giebt niemals Impfpusteln.

Während die beiden letztgenannten Mykosen zu den ganz ungefährlichen Thierkrankheiten gehören, raffen die sehr ansteckungsfähigen Schafpocken (Variolae ovinae) 10—47% der befallenen Thiere hinweg. Auch dieses Leiden wird von Hallier und Zürn***) zu den von Pilzen hervorgerufenen gerechnet. Die krankmachenden Organismen sind bewegliche Bacterien mit Ruderfäden und finden sich in der Haut, den Schweiss- und Talgdrüsen und im Blute der inficirten Schafe. Hallier hält diese Pilze für eine niedere Morphe von Pleospora herbarum und glaubt, da diese mit Rhizopus nigricans und Tilletia lolii in Generationswechsel steht, annehmen zu dürfen, dass Schafe, welche das auf Weiderevieren häufig wachsende, in manchen Jahren stark mit Pleospora herbarum befallene Lolium perenne fressen, auf diese Weise zu den Pocken kommen können. Wie schädlich die früher von den Thierärzten als prophylaktische Massregel gegen die Schafpocken so hoch gepriesene Lämmer-Impfung sein muss lässt sich vom Standpunkte der Pilztheorie leicht erklären. Von

*) Cohn: Organismen in der Pockenlymphe. Virchow's Archiv LV. 1872. Seite 229.

**) Chauveau: Réc. de méd. vét. 1868. Nr. 3.

***) Zürn: Zoopathologische und zoophysiologische Untersuchungen. *Stuttgart 1872.*

einem Schutz ist dabei gar nicht die Rede, wohl aber von einer gefliessentlichen Verbreitung des Pockenpilzes und somit der Blatternseuche. Deshalb hat man denn auch vor Kurzem in Preussen das Lämmerimpfen gesetzlich verboten.

Auf die Diphtheritis, welche zuweilen Pferde, Rinder, Hühner und Tauben heimsucht, und ganz gewiss zu den Mykosen gehört, will ich hier nicht näher eingehen, da ich später die Menschen-Diphtherie etwas ausführlicher zu besprechen gedenke. Erwähnen möchte ich nur, dass in Chemnitz vor 2 Jahren zur Zeit, als viele Fälle dieser Krankheit bei Kindern vorkamen, bei einer mir verwandten Dame, einer sehr eifrigen Hühnerologin, eine Diphtheritis-Epidemie im Hühnerhofe herrschte, die eine Menge Opfer forderte. Die befallenen Thiere zeigten auf der Schleimhaut der Maulhöhle, des Kehlkopfes und der Luftröhre gelblichweisse, rahmartige Belege, die sich durch die Nasenlöcher auf die Augen fortpflanzten und diese sehr rasch vollständig zerstörten. Dabei floss eine fürchterlich stinkende Jauche aus dem Schnabel. Nach eingeholtem ärztlichen Rath wurden die Membranen mit dem Höllensteinstift entfernt, Liquor ferr. sesquichlorati eingepinselt und Chlor-Kaliwasser zum Saufen gegeben und dadurch viele Hühner — manche freilich halbblind — am Leben erhalten. Kam die Procedur gleich im Anfang, wo nur kleine gelblichweise Flecke im Schnabel vorhanden waren, zur Anwendung, so erfolgte stets sehr rasch völlige Heilung. Der Hausmann, der die Medication zu besorgen hatte und dem die zappelnden Thiere öfters Jauche und Exsudatfetzen ins Gesicht schleuderten, erkrankte an einer diphtheritischen Conjunctivitis, welche indess unter Anwendung von Aetzmitteln sehr bald verschwand. Einem grossen Hühnerzüchter in Süddeutschland gingen für beinahe 3000 Mark der schönsten Thiere an dieser Seuche zu Grunde.

Bei der Maul- und Klauenseuche der Rinder, Schafe, Ziegen und Schweine bleibt noch festzustellen, ob Oidium albicans, oder ein mit dem Namen Tilletia aphthogenes belegter Pilz oder eine Micrococcus-Art die Krankheit verursacht. Für ihre mykotische Natur spricht die Thatsache, dass „rostiger" Klee das Leiden erzeugt, jedenfalls ganz entschieden. Bemerkt zu werden verdient, dass von erfahrenen homöop. Thierärzten dagegen Acid. nitric. 1. Verd. — also wieder das Antiparasiticum par excellence — empfohlen worden ist.

Die so ausserordentlich gefährliche und verheerend auftretende Rinderpest (Viehpest, Löserdürre, Pestis bovina) verdankt wohl

ebenfalls pflanzlichen Organismen ihre Entstehung, aber die deshalb vorgenommenen Untersuchungen haben noch nicht zu einigermassen sicheren Resultaten geführt.

Auch die Lungenseuche des Rindes (Pneumonia epizootica) wird wahrscheinlich durch Pilze veranlasst. Prof. Weiss in Stuttgart*) war der Erste, der in den Lungen der erkrankten Thiere „pflanzliche Gebilde, die aus paternosterförmig an einander gereihten kleinen Zellen bestehen", auffand, und Zürn und Hallier, welche später diese Mikrococcen gleichfalls beobachteten, sind überzeugt, dass dieselben den Ansteckungsstoff repräsentiren. Verschimmeltes, mit Mucor mucedo besetztes Heu soll die Pilz-Infection vermitteln.

Ganz zweifellos ist es aber, dass die für unheilbar gehaltene Rotz-Wurmkrankheit der Pferde (Ozaena maligna) zu den Mykosen zählt. Christof und Kiener**) entdeckten im Blute lebender rotziger Pferde, sowie in den Lungen, Lymphdrüsen und in der Milz getödteter und sofort secirter rotzkranker Thiere: Mikrococcen und Mikrobacterien und dieselben Pilze auch bei einem an diesem Leiden gestorbenen Manne, ferner bei durch Impfung absichtlich rotzkrank gemachten Pferden, Katzen und Meerschweinchen.

Bei keiner von allen Hausthierkrankheiten sind aber Pilze als alleinige, ausschliessliche Ursache mit so unumstösslicher Sicherheit nachgewiesen worden, als bei dem gefürchteten Milzbrand (Anthrax) und da bei den darüber angestellten ätiologischen Untersuchungen sich ein gut Stück Geschichte der Pilztheorie abgespielt hat, auch gerade an diesem concreten Beispiel viele Einwürfe der Gegner dieser Lehre schlagende Widerlegung finden, so gestatte ich mir, diese Mykose etwas ausführlicher abzuhandeln. Pollender***) gebührt der Ruhm, zuerst Bacterien im Blute milzbrandkranker Rinder gefunden zu haben. Er beschreibt sie als „feine stabförmige, anscheinend solide, gerade, nicht verästelte Körperchen von 0,0025 = 0,005‴ Länge und $^1/_{3000}$‴ Breite, welche sich vollkommen bewegungslos zeigen und ihrem mikrochemischen Verhalten nach Pflanzen sein müssen." Brauell†)

*) Hallier: Zeitschrift für Parasitenkunde. Bd. 1. Seite 293.

**) Rec. de méd. vétér. 1868. Nr. 12 und 1869 Nr. 2.

***) Pollender: Mikroskop. und mikrochem. Untersuchungen des Milzbrandblutes. Casper's Vierteljahrschr. f. ger. öffentl. Medic. 1855. VIII. Bd. S. 103.

†) Brauell: Versuche und Untersuchungen betreff. den Milzbrand des Menschen nnd der Thiere. Virchow's Archiv 1857. Bd. XI. Seite 137 und *1858. Bd. XIV. Seite 432.*

beobachtete sie im Blute milzbrandkranker Menschen, Schafe und Pferde, erklärt sie für „stabförmige Vibrionen“ (nicht für pflanzliche Organismen) und behauptet, dass sie erst kurz vor dem Tode in dem befallenen Körper entständen und nicht Träger des Contagiums sein könnten, weil auch Milzbrandblut ohne diese Organismen, auf gesunde Thiere verimpft, Anthrax erzeuge Delafond*) giebt unter Anderem an, diese stäbchenartigen Gebilde wären Leptothrix ähnliche Algen und könnten bereits 1—5 Stunden nach dem Eintritt des Milzbrandes bei den betreffenden Thieren wahrgenommen werden. Davaine**) sprach zuerst die Ansicht aus, dass diese Organismen, die er Bacteridien nennt, Träger des Ansteckungsstoffes seien und führt an, dass sie durch Fäulniss ihre infectiöse Kraft einbüssten, aber in getrocknetem Blute unter Umständen nach $4^1/_2$—22 Monaten noch ansteckungsfähig gewesen wären. Ausführlich über die Davaine'schen Untersuchungen hat s. Zt. Dr. Roth in Paris in der „Neuen Zeitschrift f. homöop. Klinik von Dr. B. Hirschel“ berichtet, weshalb ich hier nur einige dort nicht erwähnte von D. ausgeführte Experimente in Kürze mittheilen will. Mit einer Milzbrandblut-Verdünnung, welche der 6. Decimale gleichkömmt, gelang es diesem Forscher noch, bei einem Meerschweinchen Anthrax hervorzurufen. Je verdünnter das Blut zur Einimpfung des Milzbrandes benutzt wurde, desto länger zeigte sich die Incubations-Dauer des entstehenden Anthrax. Bei einer trächtigen, an dieser Krankheit gestorbenen Kuh fand D. das Blut derselben von Bacterien wimmelnd, während das des Foetus keine Spur davon enthielt.

Mit dem Kuhblute geimpfte gesunde Wiederkäuer verfielen ausnahmslos dem Milzbrand, während alle mit dem Foetusblute gemachten Impfungen nur negativen Erfolg hatten. Damit noch nicht zufrieden impfte D. ein hochträchtiges Meerschweinchen und constatirte nach dem, 2 Tage darauf erfolgten Tode im Blute desselben, sowie im Blute der Placenta die Anwesenheit ungeheurer Mengen von Bacteridien, dagegen nichts davon im Foetus. Hierauf wurden bei 4 Meerschweinchen Impfungen vorgenommen und zwar bei einem mit dem Placenta-Blute, bei den übrigen 3 mit dem Blute aus dem Herzen, der Leber und der Milz der Frucht. Das erste ging schnell zu Grunde und zeigte in seinem Blute wieder Milzbrandbacterien, die andern 3 blieben vollständig

*) Rec. de la méd. vétér. 1860. IV. Serie VIII.

**) Comptes rend. de l'acad. des sciences. Tom. LVII. 1863. pag. 220. 351 et 386.

gesund. Auch die Isolirung der Bacteridien bewerkstelligte Davaine und erzielte damit Anthrax, während Inoculationen mit der von ihnen befreiten Flüssigkeit resultatlos waren.

Gegen die Ansichten und Versuche Davaine's erhob sich lebhafter Widerspruch bei den Gegnern der Pilztheorie. So bestritten z. B. Sanson, Leplat, Jaillard und Bouley, dass die Bacterien die Ursachen des Anthrax seien, und zwar deshalb, weil oft im Blute der an dieser Krankheit gestorbenen Thiere keine solchen Organismen gefunden wurden, aber trotzdem durch Einimpfung solchen Blutes das Leiden bei ganz gesunden Thieren erzeugt werden konnte. Andere erklärten die Entstehung des Milzbrandes durch Bodenverhältnisse und stützten sich dabei auf die Thatsache, dass Flussthäler, Sumpfdistricte, sowie erhöhte Erdwärme bei gleichzeitig vermehrten feuchten Niederschlägen das Auftreten der Seuche begünstigen. Die meisten der gegen Davaine's Entdeckung gemachten Einwürfe erfuhren die verdiente Abfertigung durch Bollinger*), nach dessen brillanten Untersuchungen im Blute jedes milzbrandkranken Thieres entweder „gerade oder leicht gebogene, oder stumpfwinkelig eingeknickte, cylindrische, stäbchenartige, bewegungslose Körperchen, Cylinderbacterien, von 0,007 bis 0,012 Millimeter Länge und kaum messbarer Breite oder aber kleine punktförmige, glänzende Körperchen (bis 0,001 Millimeter Durchmesser), Mikrococcen," sich vorfinden. Letztere bezeichnet er als „das Primäre im Blute milzbrandkranker Thiere, aus denen nahe vor dem Ende desselben oder auch erst postmortal die Cylinderbacterien entstehen, indem sich die Mikrococcen in Reihen einigen und zu stabähnlichen Bildungen verkleben."

Cohn reihte diese Bacterien in seinem System unter dem Namen Bacillus anthracis in die Gruppe der Fadenbacterien (Desmobacteria) ein.

Dem Kreisphysikus Dr. Koch in Wollstein war es vorbehalten, durch sinnreiche, mustergiltige Experimente und Beobachtungen im verflossenen Jahre den Schleier, der noch immer über der Entwickelungsgeschichte dieser Pilze lag, vollständig zu heben und die vielen, einander widersprechenden Ansichten der verschiedenen Forscher über die Aetiologie des Anthrax richtig zu stellen. Den Charakter endgültiger Beweise erhielten seine Entdeckungen dadurch, dass er auf Wunsch des Prof. Cohn im pflanzen-physiologischen Institut der Universität Breslau eine

*) *Bollinger:* Zur Pathologie des Milzbrandes. München 1872.

Reihe darauf bezüglicher mikroskopischer Präparate und Versuche an lebenden Fröschen, Mäusen und Kaninchen vorführte und nicht nur den Genannten, sondern auch die mitanwesenden DDr. Auerbach, Cohnheim, Eidam, Lichtenstein, M. Traube und C. Weigert von der Richtigkeit seiner Argumente in allen Punkten vollständig überzeugte. Jeder Zweifel an dem ätiologischen Zusammenhang des Bacillus anthracis mit dem Milzbrand hat seitdem allen Grund und Boden verloren.

Nach Koch's Auseinandersetzungen*) „vermehren sich die „Bacillen im Blute und in den Gewebssäften des lebenden Thieres „ausserordentlich schnell in derselben Weise, wie es bei ver„schiedenen anderen Arten Bacterien geschieht, nämlich durch „Verlängerung und fortdauernde Quertheilung. Die Vertheilung „derselben im Körper der geimpften Thiere ist nicht immer „gleichmässig. So enthält z. B. das Blut der Mäuse stets eine „so geringe Zahl Bacillen, dass sie manchmal ganz zu fehlen „scheinen **), während sie in der Milz dieser Thiere in erstaun„lichen Mengen vorhanden sind. Im Blute des todten Thieres „oder in geeigneter anderer Nährflüssigkeit wachsen die Bacillen „innerhalb gewisser Temperaturgrenzen (am schnellsten bei + 35° C.; über + 45° C. und unter + 12° hört das Wachsthum „auf) und bei Luftzutritt zu ausserordentlich langen (bis zu „1/20 Millimeter Länge) unverzweigten Leptothrix ähnlichen Fäden „aus, unter Bildung zahlreicher, stark lichtbrechender, „eirunder Sporen. Diese Sporen entwickeln sich unter „günstigen Bedingungen (bestimmte Temperatur, Nährflüs„sigkeit und Luftzutritt) wieder unmittelbar zu den ur„sprünglich im Blute vorkommenden Bacillen. Impf„ungen selbst mit solchen Flüssigkeiten, welche nur „Sporen aber keine Spur von Bacillen mehr enthalten, „erzeugen stets Milzbrand.“ Schon die Entdeckung von der Entwickelung und dem Verhalten der Sporen dieser Pilze klärt die mannichfachen Widersprüche in den Angaben der bisherigen Forscher über die Ursachen des Anthrax in unzweideutigster

*) Koch: Die Actiologie der Milzbrandkrankheit, begründet auf die Entwickelungsgeschichte des Bacillus anthracis. Beiträge zur Biologie der Pflanzen von Dr. Kohn. 2. Bd. 2. Heft. 1876.

**) Diese Thatsache ist vielleicht Veranlassung zu der von Einigen aufgestellten Behauptung gewesen, dass Anthrax auch ohne Bacterien im Blute vorkäme und durch Impfung mit solchem bacterienfreien Blute wieder hervorgerufen werden könne, Vielleicht übersahen auch diese Forscher — nach Fadenbacterien suchend — die winzigen kugeligen Sporen von Bacillus anthracis.

Weise auf und widerlegt auch eine Menge von Einwürfen, namentlich der von Billroth gemachten, auf das Glänzendste. Aber Dr. Koch lieferte uns noch andere schlagende Beweise für den mykotischen Charakter des Milzbrandes. So zeigte er z. B., dass Substanzen, welche Bacillus anthracis enthalten, in trockenem Zustande oder in Flüssigkeiten suspendirt, verbreitet werden können, „dass aber nur solche trockene Substanzen „Milzbrand hervorrufen, aus welchen sich bei ange„stellten Kulturversuchen sporenhaltige Fäden ent„wickeln." Frisches, schnell getrocknetes Blut, das nur Fäden aber keine Sporen enthält, ist höchstens 5 Wochen wirksam. Mit langsam eingetrocknetem dagegen, in dem sich Sporen gebildet hatten, lässt sich noch nach Jahren tödtlicher Anthrax erzeugen.

Faulende Flüssigkeiten zeigen schon nach 24 Stunden keine Bacillen mehr und verursachen niemals mehr Milzbrand. Doch scheint hieran weniger der Fäulnissprozess als Sauerstoffmangel Schuld zu tragen. Werden bacillenhaltige Flüssigkeiten mit Wasser mässig verdünnt, so geht die Sporenbildung ruhig weiter vor sich, erlischt aber bei stärkerer Verdünnung. Die Bacillen sterben dann bald ab und geben nach 30 Stunden keine Impfresultate mehr. Die Nährflüssigkeit muss also eine gewisse Menge von Salzen und Eiweiss haben, um die Existenz und die Entwickelung der Parasiten zu gestatten. Impfungen mit Flüssigkeiten, welche eine grosse Menge Sporen enthalten, bringen Mäusen schon nach 24 Stunden den Tod, während solche, die mit wenig Sporen geimpft werden, erst nach 3—4 Tagen an Anthrax sterben. Von 12 Mäusen, die von K. mit faulendem bacillenfreiem Blute gesunder Thiere inoculirt wurden, blieben 10 gesund, 2 gingen zu Grunde, waren aber völlig frei von Bacillen. Dagegen starben an Milzbrand ausnahmslos alle, denen K. Sporenmassen einimpfte, welche, in Glaszellen mit passender Nährflüssigkeit gezüchtet, aus ganz reinen Kulturen von Bacillus anthracis stammten. Impfversuche mit frischem Anthrax-Blut an Hunden und Vögeln schlugen fehl; ebenso immun gegen Milzbrandinfection erwiesen sich Frösche. Interessant sind die von K. gemachten Experimente, um zu sehen, wie bald nach der Impfung die ersten Bacillen im Blute oder in der Milz des Versuchsthieres auftreten. 9 gleichzeitig geimpfte Mäuse wurden nach 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 und 16 Stunden getödtet und Blut und Milz derselben sofort *untersucht.* In den 6 ersten fanden sich noch keine Bacillen,

wohl aber vereinzelte in der Milz der nach 14 Stunden getödteten Maus. Bei der, welche 16 Stunden gelebt hatte, waren schon mehr vorhanden und die letzte, welche nach 17 Stunden an Milzbrand starb, zeigte eine stark vergrösserte Milz mit Unmassen von diesen Pilzen. Die Bacillen scheinen also langsam in den Blutstrom einzudringen, aber, wenn einmal hineingelangt, sich ausserordentlich rasch zu vermehren. Wichtig ist die Entdeckung Koch's, dass Milzzellen von anthraxkranken Thieren zuweilen Bacillen enthalten.

Vom Verdauungskanal aus dürfte das Milzbrandcontagium wohl kaum in den Körper Eingang finden können. Wenigstens gelang es K. auch nicht ein einziges Mal, Mäuse milzbrandkrank zu machen, die er mit getrocknetem, sporenhaltigem Anthraxblut, mit frischer Milz von Thieren, die an Milzbrand gestorben, und mit sporenhaltigen Flüssigkeiten fütterte. Wahrscheinlich müssen die Bacillen oder deren Sporen direct in den Säftestrom des Thierkörpers kommen, wenn die Krankheit entstehen soll.

Alle die hier angeführten Facta sprechen so laut und deutlich für die ätiologische Rolle, welche die Pilze beim Anthrax spielen, dass ein weiterer Commentar dazu völlig überflüssig erscheint. Nur über die Art und Weise, wie in der Natur die Milzbrandinfection zu Stande kommt, möchte ich noch Einiges erwähnen. Selten wohl geschieht die Uebertragung durch feuchte Bacillen im ganz frischen Blut, am leichtetsten gewiss noch auf Menschen, die sich beim Schlachten und Abhäuten milzbrandiger Thiere verwunden. Häufiger dürfte die Krankheit durch getrocknete Bacillen entstehen, die — wie exacte Versuche lehrten — einige Tage, im günstigsten Falle bis zu 5 Wochen, wirksam bleiben können. Durch Insekten (Fliegen, Bremsen) an Wolle, Haaren und dergl. haftend, namentlich mit dem Staube vermögen sie auf Wunden und Hautabschürfungen unserer Hausthiere zu gelangen und so Anthrax zu erzeugen. Die eigentliche Masse der Erkrankungen lässt sich nur durch Einwanderungen von Sporen des B. anthracis in den Thierkörper erklären. Denn die Bacillen erhalten sich nur kurze Zeit lebensfähig, während die Sporen weder durch jahrelange Trockenheit, noch monatelangen Aufenthalt in faulender Flüssigkeit, noch wiederholtes Eintrocknen und Anfeuchten ihre Keimfähigkeit verlieren. Sehr begünstigend für die Ausbreitung des Milzbrandes wirkt das Eingraben der Cadaver in den nassen Erdboden, indem dadurch die Bildung unzähliger Sporen verschuldet wird. Mögen dann auch Millionen davon zu Grunde gehen, immerhin bleiben noch genug übrig, um vielleicht nach

langer Lagerung im Boden, oder im Grundwasser, oder an Haaren, Hörnern, Lumpen u. s. w. angetrocknet, als Staub, oder auch mit Wasser auf die Haut der Thiere zu kommen und hier entweder direct oder durch eine Wunde oder durch Reiben, Scheuern, Kratzen in kleine Hautabschilferungen und von da in die Blutbahn zu gelangen, um die Krankheit hervorzurufen. Wahrscheinlich findet auch eine Ansteckung durch Einathmung bacillenhaltigen Staubes statt, selbst die Möglichkeit der Infection durch Futter oder Wasser, das mit dem Pilze verunreinigt ist, lässt sich nicht absolut von der Hand weisen. Fortgesetzte Untersuchungen und Experimente werden sicherlich auch hierüber noch den so sehr wünschenswerthen Aufschluss bringen. Was die eigentliche Todesursache der an Anthrax zu Grunde gehenden Thiere und Menschen betrifft, so sind bis jetzt nur Hypothesen zu verzeichnen. Auch Dr. Koch's Abhandlung giebt darüber keine Belehrung. Vielleicht veranlasst die Ueberladung des Blutes mit Kohlensäure, welche durch die sich in ungeheuern Dimensionen vermehrenden Bacillen (Davaine berechnet deren Zahl in einem einzigen Blutstropfen auf 8—10 Millionen) producirt wird; den letalen Ausgang; vielleicht schädigen die Schmarotzer mechanisch durch ihre kolossale Anhäufung im Gewebe der Milz, in den kleinen Venen und Capillaren und die dadurch bedingten Embolien, Thrombosen und Gefässzerreissungen, vielleicht haben auch giftige Spaltprodukte der von den Pilzen zu ihrer Ernährung verbrauchten Eiweisskörper eine tödtliche Wirkung. Hoffentlich gelingt es in Bälde, auch hierüber völlige Aufklärung zu schaffen!

Beachtenswerth ist, dass Cohn*) durch gekochten Heuaufguss eine Bacillus-Art (B. subtilis) entwickelte, welche morphologisch nicht den allergeringsten Unterschied von B. anthracis darbietet, und deren Wachsthum und Sporenbildung ganz und gar mit dem Milzbrandpilze übereinstimmt. Aber Impfungen mit B. subtilis waren nicht ein einziges Mal von Erfolg gekrönt, während die mit B. anthracis ausnahmslos Milzbrand und Tod brachten. Diese Thatsache zeigt schlagend, wie Unrecht die Gegner haben, wenn sie der Pilztheorie schon deswegen alle Berechtigung absprechen, weil ein und derselbe Pilz ganz von einander verschiedene Krankheiten hervorrufen soll. Liefern uns die Optiker dereinst bessere Mikroskope als die gegenwärtig

*) Cohn: Beiträge zur Biologie der Bacillen. Beiträge zur Biologie der *Pflanzen von Dr. Cohn.* 2. Band. 2. Heft. 1876.

hergestellten, so werden sich dann sicherlich auch Abweichungen in der Form oder dem Inhalte jetzt noch vollständig gleich erscheinender Bacterien beobachten lassen.

Schliesslich muss ich noch der ungemein grossen Aehnlichkeit gedenken, welche zwischen dem Contagium des Milzbrandes und dem des Typhus, namentlich aber der Cholera herrscht. Sind auch die geübtesten Mikroskopiker bisher nicht im Stande gewesen, pflanzliche Organismen als zweifellose Krankheitserreger bei diesen beiden Seuchen aufzufinden, so darf doch die Hoffnung nicht aufgegeben werden, in Zukunft durch bessere optische Hilfsmittel über die Aetiologie dieser Krankheiten ein eben so helles Licht zu verbreiten, als es durch die Epoche machenden Entdeckungen Koch's beim Anthrax geschehen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Die homöopathische Behandlung der Schusswunden und der Folgen der Operationen.

Von Dr. E. C. Franklin in St. Louis.

Diese Gattung traumatischer Verletzungen umfasst alle Wunden, die durch Geschosse in Folge der Explosivkraft des Schiesspulvers hervorgebracht sind. Obgleich verhältnissmässig selten in der Civilpraxis, kommen sie doch in dieser Gegend, wo die Feldjagden sehr beliebt sind, häufig genug vor, um eine genaue Bekanntschaft ihrer Folgen einem tüchtigen Chirurgen ganz unerlässlich zu machen. Indem sie alle Körpertheile betreffen und sehr verschiedene Grade von Gefahr annehmen können, bieten sie ein weites und interessantes Feld für Studium und Untersuchung.

Geschichtliches.

Von der ersten Periode der Anwendung des Schiesspulvers im Kriege bis zur gegenwärtigen Zeit, in der es in ausgedehntem und mannigfaltigem Masse zu technischen Zwecken benutzt wird, haben die dadurch verursachten Verletzungen das lebhafteste Interesse in der Chirurgie hervorgerufen, da es sich oft genug um furchtbare Verletzungen durch platzende Bomben oder gesprengte Felsen dabei handelte.

Dass die Chirurgie des Krieges von der Civil-Wundarzneikunde nicht thatsächlich verschieden sei, ist nur wahr bei einigem Vorbehalt.

Als Wissenschaft ist die Chirurgie allerdings ganz dieselbe, ob sie nun im weiten Operationszelt im Armee-Lager oder in dem bequemen Amphitheater des Stadtspitals ausgeübt wird. Allein als Kunst ist sie verschieden je nach der eigenthümlichen Natur der zu behandelnden Verwundungen und nach den begleitenden Umständen. Wenn wir die fast abergläubische Furcht, mit der die älteren Chirurgen die Folgen der Schusswunden ansahen, und den irrthümlichen Ansichten über anzustellende Heilthätigkeit mit der bedeutenden Erfahrung und wissenschaftlichen Behandlung der Jetztzeit vergleichen, so sehen wir auf ein Mal den grossen Fortschritt, den dieser Theil der operativen Chirurgie gethan hat. Früher ward die Wunde als eine vergiftete angesehen, die nur durch einen langen und lästigen Eiterungs-Prozess geheilt werden konnte, indem dieser die Resorption des Giftes in des Kranken Organismus verhüten sollte. Das Reizfieber, die Schwächung und andere Folgen der langdauernden Heilung sollten ebensoviele Beweise für die indirecten Wirkungen des den Körper durchziehenden Giftes sein; gleich wie der Schock oder die Verletzung, der Verlust der Vitalität längs des oberflächlichen Schusskanals einer kleinen Kugel oder die blossgelegten Gewebe in Folge des Fluges einer Kanonenkugel für Beweise ihrer indirecten Wirkungen gehalten wurden. In Gemässheit dieser Anschauung wurden die Eintritts- und Ausgangs-Oeffnungen der Kugel eingeschnitten, die Wunde erweitert durch Wieken oder andere Mittel, Terebinthenoel oder selbst kochendes Oel eingegossen und reizende Mischungen und Salben angewendet, und erst wenn die Wunde völlig von ihrem Gifte und verdorbenen Säften durch derartige reichliche Eiterung gereinigt erschien, wurde die Vernarbung als zulässig betrachtet.

Es erforderte viele Jahre der Beobachtung und manchen schweren Kampf, ganz abgesehen vom Elend und Tode vieler tausend Mitmenschen und von der Anstrengung und dem moralischen Muthe, um dem Strome dieser berufsmässigen Gewohnheit und des Vorurtheils entgegenzuarbeiten und eine einfachere, bessere und wirksamere Behandlungs-Methode einzuführen. Erst durch die grosse und letzte Thätigkeit des so gefeierten John Hunter, der im Jahre 1794 über „Blut, Entzündung und Schusswunden“ eine Arbeit veröffentlichte, wurde die Wissenschaft völlig aus ihrem Irrthum und Vorurtheil erweckt, das bis dahin in allen Theilen der chirurgischen Wissenschaft und Kunst geherrscht hatte. Nachdem er als Stabschirurg der Armee bei der Expedition *gegen Belleisle* im Jahre 1760 und später in derselben

Stellung in dem Feldzuge in Portugal im Jahre 1763 gedient hatte, war Hunter zu einem Ansehen gelangt, welches ihn zu der höchsten Stellung in dem Medicinal-Departement der britischen Armee erhob. Im Jahre 1776 wurde er zum ausserordentlichen Armee-Chirurg ernannt, im Jahre 1786 zum Vice-General-Chirurg und im Jahre 1791 zum General-Chirurg, der höchsten Medicinal-Stellung, die England damals kannte.

Ebenso war es auch John Hunter, welcher mit grosser Energie den Aufschub der Amputation nach schweren Schusswunden befürwortete, damit „die Constitution des Patienten sich an die Verletzung gewissermaassen gewöhnen möge"; ein Vorgang, welcher sich in Folge besserer Beobachtung und Erfahrung als weit gefährlicher als die primäre oder sofortige Operation herausgestellt hat.

M. Guthrie behauptet in seinen „Commentaren zur Chirurgie im Peninsular-Kriege zwischen 1808 und 1815", dass die Grundsätze und die Praxis der Chirurgie, welche bei Beginn des Krieges die herrschenden gewesen, beinahe völlig verlassen wären bei seinem Ende, und fügt weiter hinzu, dass die Wundarzneikunst durch die praktische Erfahrung in diesem Kriege grösseren Anstoss und Aufbesserung als je zuvor erhalten habe.

Die noch neueren Kriegs-Ereignisse in Algier, in Schleswig, in Holstein, in der Krim und in Indien boten vollständige Gelegenheit, viele grosse Verbesserungen praktisch zu erproben, die durch hervorragende Praktiker in der Chirurgie aufgefunden worden sind, sowohl im Civil- als im Kriegs-Leben. Besonders hervorzuheben sind hier die Gelenk-Excision, an Stelle der von älteren Chirurgen so häufig vorgenommenen Glied-Amputation, die Resectionen verletzter Knochentheile in ihrer Continuität, die Beschränkung der Amputationen auf die Entfernung der Endtheile der Extremitäten, wenn sie durch die ursprüngliche Verletzung zerstört sind, und andere Verfahrungsweisen der sogenannten conservativen Chirurgie.

Der Secessionskrieg in unserem eignen Lande hat vielleicht so reichlich zu unsrer Erfahrung in der Behandlung der Schusswunden beigetragen, besonders von gezogenen Gewehren, als irgend einer der früheren Kriege. Die Regierung der Vereinigten Staaten ist nach dem Beispiele Englands noch beschäftigt, die Beobachtungen und Erfahrungen ihrer Medicinal-Beamten während des Secessionskrieges zu sammeln und zu ordnen und hat bereits eine werthvolle und lehrreiche Reihe von Berichten veröffentlicht, welche einen grossen Bruchtheil der Verletzungen und ihrer Heil-

resultate enthält. Illustrationen von Krankheitsfällen und sorgfältige Abbildungen von chirurgischen Anomalieen, im und nach dem Kriege gefertigt, wurden für das chirurgische Museum in Washington gesammelt und aufgestellt.

Die grosse Mannigfaltigkeit und Gefährlichkeit der Schusswunden verlangt von dem Chirurgen nicht nur Verständniss ihrer Behandlung, sondern auch der Grundsätze, denen die Geschosse unterworfen sind: die Form, das Gewicht und die Geschwindigkeit der Geschosse und ihre Flugbahn und Wirkungen auf den Körper sowohl, als eine innige Bekanntschaft mit Physiologie und Anatomie in Beziehung auf die Oertlichkeit der Wunden und ihre nachträglichen Wirkungen auf den Organismus. Dies bringt uns zur Betrachtung der Eigenschaften und Arten der zur Zeit gebräuchlichen Geschosse, durch welche Schusswunden direct hervorgerufen und welche zusammengefasst werden mit der Bezeichung von Kanonen, Flinte und Büchse, Bombe, Handgranate, Kartätsche und andere kleinere Arten. Hierzu kommen noch Gegenstände, durch welche indirecte Verletzungen entstehen, wie Steine oder andere harte Körper, die durch Kanonenschüsse von Brustwehren oder von der Bodenoberfläche abgeschlagen werden, Holzsplitter vom Verdeck und anderm Rahmenwerk, Eisen-Nägel oder Bruchstücke anderer harter Gegenstände, die durch Anprallen des fliegenden Geschosses gewaltsam abspringen.

Gestalt der Geschosse.

Unter den verschiedenen Formen von Geschossen der Kriegskunst sind anzuführen: 1) die runde, als Kanonenkugeln, Kartätschen, Flinten- und Pistolenkugel, Bomben, 2) die cylindrisch-conische, als Kugeln von gezogenen Kanonen und Flinten, 3) die unregelmässige, die sich aber meist auf lineare oder gezackte Kanten beschränkt, als Fragmente von Bomben und Splitter. Bei der grössten Art von Kugeln, wie sie aus Kanonen, Belagerungs- oder Feld-Geschützen geschossen werden, ist die Form für den Chirurgen von wenig Belang. Die Hauptrücksicht bei Wunden von solchen Geschossen fällt auf den Grad der Gewalt oder der Bewegung, mit der sie fortgetrieben werden, um ihre zerstörende Wirkung auszuüben.

Bei den kleineren Arten jedoch verlangt so Manches Beachtung. Die Wirkung der cylindrisch-conischen Kugel auf die Knochenmasse ist sehr verschieden von der der gewöhnlichen *runden Kugel.* Die erstere in ihrer keilförmigen Eigenschaft splt-

tert die Knochen in Bruchstücke, indem die Richtung des Bruches dabei parallel mit der Central-Höhlung läuft und die Risse häufig vom Sitz der Wunde bis zu dem Gelenk sich erstrecken, in das die Knochen auslaufen. Bei der runden Kugel kommen solche Folgen selten vor; die Bruchstücke bei ihrem Anprall sind mehr cubischer Form.

Die Zersplitterung, welche ein conisches Geschoss in der Apophyse eines Knochens hervorbringt, erstreckt sich in erheblicher Distanz auf den Knochenschaft, während die von einer runden Kugel meist sich auf die Apophyse selbst beschränkt. Die Kenntniss dieses Umstandes ist für den Chirurgen von Werth bei der Inbetrachtnahme der Resection und wird häufig sein Urtheil leiten bezüglich der Wahl der Operation, wenn andre Mittel sich zu vergewissern nicht vorhanden sind. Eine andre Folge der keilförmigen Gestalt des conischen Geschosses ist, dass es beim Durchgang durch Weichtheile die Gewebe zertheilt und auseinanderschiebt und diese deshalb weniger Widerstand leisten als bei einer runden Kugel. Es rührt ebensowohl von der Form als von der schnelleren Bewegung der spitzigen Geschosse her, dass das Steckenbleiben der Kugeln jetzt seltener beobachtet wird als in früheren Kriegen.

Schwere der Geschosse.

Die allgemein vertretene Meinung unter den Aerzten, dass die Schwere der Geschosse nachtheilige Einwirkung auf den menschlichen Körper ausübe, wo immer die Verwundung sei, wird nicht durch die Beobachtung bestätigt.

Im französisch-russischen Kriege waren die russischen Kugeln beinahe ein Drittel schwerer als die ihrer Gegner; und doch war die Wirkung dieser grösseren Körper gegen Knochengebilde nur weiter im Verhältniss zu ihrer bedeutenderen Grösse und Triebkraft, während bei Fleischwunden die grössere Wundöffnung den eingedrungenen fremden Substanzen den Austritt erleichterte.

Mr. Guthrie, welchem ein grosses Beobachtungsfeld für die Wirkungen der Geschosse auf den menschlichen Organismus zu Gebote stand, sagt, dass die englischen Flintenkugeln (16 auf's Pfund) nicht nachtheiligere Wirkungen auf die französischen Blessirten gehabt hätten, als die französischen Kugeln (20 auf's Pfund) auf die Engländer. Es scheint demnach gut beurkundet, dass die Form, Festigkeit und Geschwindigkeit der Flintenkugel für den Chirurgen grössere Bedeutung hat, als ihr Gewicht.

Cours der Geschosse.

Der bogenförmige und schwankende Lauf der Kugeln durch den Körper, wie er von älteren Autoren berichtet wird, ist in den letzten Kriegen selten angetroffen worden, in Folge der Thatsache, dass die jetzt gebräuchliche conische Büchsenkugel die Weichtheile in gerader Linie durchbohrt und in die Knochensubstanz wie ein Keil eindringt. Es könnte scheinen, als wenn der Gang einer cylindrisch-conischen Kugel nicht übereinstimme mit einer geraden Linie; aber wenn der Chirurg den Pat. genau in der Lage bringt, welche dieser bei Empfang der Wunde einnahm, so wird sich zeigen, dass die Abweichung von der geraden Linie mehr scheinbar als reell ist. Man muss dabei auch Rücksicht nehmen auf die krampfhafte Bewegung veschiedener Muskeln und auf die augenblickliche Verschiebung anderer Theile während des Einschlagens der Kugel. Es kam ein Fall zu meiner Beobachtung im U. G. Mount City Hospital (bei Cairo, Illinois) während des letzten Secessionskrieges, bei welchem ein Soldat bei der Belagerung des Fort Donnelson eine Kugel hinten am rechten ligamentum nuchae erhielt, welche längs des ganzen Rückgrates durchging und nahe am After herauskam. Während der Entzündungs-Periode war der Lauf der Kugel durch eine genau umschriebene rothe Linie deutlich sichtbar, die den Schusskanal markirte.

Dr. Cauniff erwähnt einen Fall von einem Soldaten aus einem New-Jersey-Regiment, der am rechten Arme verwundet ward, gegerade als er eine Patrone in seine Flinte steckte. Die Kugel ging, nachdem sie seinen Zeigefinger abgeschlagen, direct durch den Handkörper und indem sie wieder in den Arm auf seiner Rückseite ungefähr 2 Zoll vom Handgelenk eindrang, machte sie eine Furche von einigen Zoll, durchbohrte dann den tiefern Theil des Armes und kam endlich etwas über dem äussern Condylus des Humerus heraus.

Während meines Dienstes in der Armee war ich Zeuge so mancher interessanten Beispiele von sonderlichem und anomalen Course von Kugeln in den verschiedenen Körpertheilen. In einem Falle war eine Kugel mehr als 2 Drittel rings um den Nacken gegangen und ward gerade unter der Haut herausgeschnitten. In einem andern drang eine Kugel an der crista ilei ein, fuhr abwärts parallel mit dem Schenkel und kam gerade über dem Kniegelenke heraus.

Als Illustration hierzu wird ein Fall erzählt, wobei ein *unglücklicher Liebhaber* sich zu tödten versuchte mit einem gela-

denen Pistol, dessen Mündung er in directe Berührung mit seinem Herzen gebracht hatte. Die Kugel traf platt auf die Oberfläche einer Rippe, bog ab nach dem Rückgrat, wendete sich nach unten und ward am Hinteren herausgezogen.

Zuweilen bleiben Kugeln eine lange Zeit im Körper, nicht selten sogar auf Lebenszeit, ohne viel Beschwerden zu machen. Indem sie eingebettet in dem Muskelfleisch oder in der Schicht einer Aponeurose liegt, schachtelt sie sich in eine fibröse Scheide ein, gewöhnt die Theile an ihre Gegenwart und erregt im Organismus kein oder wenig Gefühl der Unbequemlichkeit. Wenn sie freilich im Bereich eines grösseren Nerven oder Gefässes liegt, so kann ihr Druck in der ersten Zeit Lähmung hervorrufen und im 2. Falle mehr oder weniger Störung in der Circulation in der Nähe des betr. Punktes. Ein sehr interessanter Fall dieser Art kam vor ca. 6 Jahren in meiner Praxis vor, in welchem eine Kugel in den Oberschenkel gefahren war. Alle Anstrengungen sie zu entfernen blieben erfolglos. Die Wunde heilte und der Pat. kehrte zu seiner gewöhnlichen Beschäftigung zurück, als wenn nichts passirt wäre, als plötzlich 4 Jahre darauf das Bein bewegungslos ward. Da die Behandlung eines unsrer besten Chirurgen resultatlos blieb, meldete er sich wieder bei mir. Ich stellte Pat. in dieselbe Position, in der er die Verwundung erhalten hatte, untersuchte sorgfältig den oberen Theil des Schenkels und fand die Kugel in Berührung mit dem Cruralnerv liegend. Die Kugel ward entfernt, Pat. nahm an Kraft zu, erhielt in Kurzem den vollen Gebrauch seines Beines wieder und erfreut sich bis jetzt einer ununterbrochenen Gesundheit.

Nach der Belagerung von Fort Donnelson befand sich unter den Verwundeten, die nach Mount City Hospital geschickt wurden, ein Soldat von einem Illinois-Regiment, der von einem gezogenen Sechs-Pfünder in den fleischigen Theil der Hüfte getroffen war Die Wunde erschien sehr zerrissen und contusionirt, aber es war der Beobachtung des Chirurgen entgangen, dass die Kugel noch drinnen sass, in Folge des grossen Andrangs Hilfesuchender und des Mangels an hinreichender Zeit für sorgfältige Untersuchung. Vielleicht aus demselben Grunde wurde die Kugel nicht eher als am 2. Tage seines Eintritts in das Spital entdeckt und mit beträchtlicher Schwierigkeit entfernt.

Diese Kugel wird noch in meiner Privat-Sammlung aufbewahrt und hat schon viel Erstaunen und Streit erregt. Sie ist cylindrisch-conisch, von Gusseisen mit einem Kupfer-Fussgestell, und offenbar für eine gezogene Kanone bestimmt.

Geschwindigkeit der Geschosse.

Die Bewegungs-Schnelligkeit der Geschosse ist für den Chirurgen eine sehr wichtige Rücksichtnahme in Bezug auf die Wunden. Die Wunden der neueren Kriege differiren in ihrem Charakter wesentlich von denen der alten Zeit. Auf einer Tafel, welche die Kraft und Geschwindigkeit gewisser sich bewegender Körper bezeichnet, ist die gewöhnliche Flintenkugel mit 850 (engl.) Meilen in der Stunde, die Büchsenkugel mit 1000, der 24-Pfünder mit 1600 angesetzt. Die Flintenkugel trifft zuverlässig kein Ziel über 80 Yards, die gewöhnliche Büchsenkugel nicht über 250, während gegenwärtig die Enfield-Büchse auf 900 Yard und die kurze Enfield-Büchse auf 1100 eingeschossen ist. Die Wirkungen dieser verschiedenen Grade von Schnelligkeit lassen sich in dem Charakter der resp. Verwundungen beobachten; so würde eine Kanonenkugel von geringer Geschwindigkeit durch ihre Schwere einen Mann umwerfen, bei schneller Bewegung dagegen ein Glied wegnehmen, ohne das Gleichgewicht desselben zu stören.

Statt einer Flintenkugel, welche früher in ihrem Laufe halbwegs durch ein Menschenglied aufgehalten worden wäre, schiessen wir jetzt Kugeln, welche in derselben Entfernung durch mehrere Menschen hintereinander durchschlagen. Diese vermehrte Schnelligkeit zeigt ihre Wirkung in zweifacher Weise: 1) durch grössere Zerstörung der ihrem Laufe entgegenstehenden Körpergewebe, 2) durch grössere Störung des Nervensystems. Die Theile des Körpers, welche durch eine Kugel von derartiger Geschwindigkeit durchbohrt worden, sind so erschüttert und gequetscht, dass Heilung per primam intentionem ausserordentlich selten ist. Es existiren Beispiele, dass Schusswunden ohne Eiterung geheilt sind, aber diese Fälle gehören, glaube ich, zu denjenigen Wunden, welche von matt gewordenen Kugeln herrühren oder von solchen, deren Ränder gekerbt worden sind dadurch, dass sie vorher an einen harten Gegenstand angeschlagen sind.

Ich habe einige Fälle dieser Art während meiner Armee-Praxis gesehen, aber diese Wunden sind sehr verschieden von denen, welche aus gezogenen Geschützen unter gewöhnlichen Umständen herrühren.

Die Zersplitterungen und Zerstörungen conischer Geschosse an dem Körper der Röhrenknochen der Extremitäten fanden sich massenhaft bestätigt in dem letzten Secessionskriege. Die alten *runden Kugeln bogen*, theils in Folge ihrer Gestalt, theils wegen

des mangelhaften Baues der betr. Gewehre und der daraus resultirenden geringen Geschwindigkeit, entweder in ihrem Laufe aus oder brachen ein Stück des Knochenkörpers aus, ohne weitere Verletzung, oder sie pflegten, wenn sie die Knochen-Lamelle durchbrochen hatten, eingebettet in der Mark-Substanz, oder abgeplattet ohne den Knochen zu penetriren, vorgefunden zu werden.

Die moderne conische Kugel ist durch die mechanische Pressung dichter und besitzt mit ihrer keilförmigen Spitze eine grössere Fähigkeit die Gewebe zu durchdringen als die altmodische gegossene Kugel. Das ist hinreichend bewiesen durch die Schussverletzungen der Enfield-, Whitworth- und Minnié-Büchsen während des letzten amerikanischen Krieges. Sowohl die Berichte des chirurgischen General-Offices als auch die Privat-Collectaneen während des grossen Secessionskrieges beweisen, dass die Minnié-Kugel selten in ihrer Bahn durch den Körper abgelenkt wird; und selbst wenn die Kugel matt geworden, so zeigte sie sich doch durch die stärksten Knochen gegangen und bei geringer Triebkraft immer noch eher in die Marksubstanz eingedrungen, als zur Seite geschoben. Die conische Kugel scheint einzuschlagen sowohl vermöge ihrer Vorwärts-, als auch einer drehenden Bewegung, wodurch ihre zerstörende Kraft bedeutend vermehrt wird.

Gesetze für die Geschosse.

1) Je grösser die Geschwindigkeit des Geschosses, desto grösser die Lebensgefahr; 2) je geschwinder die Kugel, desto directer ihr Lauf durch den Körper (daher die grössere Gefahr von Wunden der Eingeweide und anderer wichtiger Organe von Kugeln aus grosser Nähe); 3) je langsamer die Bewegung der Kugel, desto mehr ist sie im Stande den getroffenen Knochen zu splittern; 4) freie und primäre Blutung ist häufiger bei Wunden von schnell- als langsamfliegenden Kugeln (bei letzteren kommt öfter eine secundäre Blutung nach); 5) eine langsame runde Kugel, die einen Knochen trifft, ohne hinreichende Kraft ihn zu splittern, wird leicht abgeplattet auf diesem, während eine schnelle runde Kugel, welche auf eine scharfe Kante oder Ecke eines Knochens trifft, öfters in 2 Theile bricht, von denen jeder einen verschiedenen Lauf nimmt. Eine Kugel, die Weichtheile durchbohrt, bringt stets eine Quetschwunde hervor und zwar ist in Folge des geschehenen Widerstandes die Quetschung am Eingangspunkte grösser als an der Ausgangswunde. In Folge der

Contraction der umgebenden Theile ist die Eingangsmündung kleiner, gequetschter und von aussen nach innen eingedrückt, während die Ausgangsöffnung gross, zackig zerrissen und unregelmässig erscheint und mehr wie eine Reiss-Wunde aussieht. Dr. Guthrie erklärt diese Unterschiede als theils von der Triebkraft der Kugel, theils von dem Widerstande der Weichtheile abhängig. Wenn die Kugel auftrifft unmittelbar nach ihrer Entladung und im höchsten Grade ihrer Geschwindigkeit, so wird die gemachte Oeffnung klein, rund und gequetscht sein, indem die Wundtheile mehr wie zerrissen als geschnitten aussehen. Wenn sie bloss durch Weichtheile geht, wobei ihre Triebkraft nur wenig Widerstand findet, so wird die Ausgangs-Oeffnung nur wenig von dem Eingangsloch verschieden sein. Wenn dagegen die Kugel bei ihrem Durchgange auf harte Körper stösst, wie auf Knochen, Bänder und Knorpel, und dadurch ihre Geschwindigkeit abnimmt, so wird das Ausgangs-Loch gross, zackig und unregelmässig. Die Eingangs-Oeffnung ist bei allen Schusswunden factisch kleiner, als die Grösse der Kugel, vorausgesetzt, dass sie volle Schnelligkeit hat; während die Oeffnung grösser und unregelmässiger wird im Verhältniss zu der verringerten Schnelligkeit des Geschosses.

Die Grösse des Geschosses, welches die Verletzung macht, übt einen wesentlichen Einfluss aus, sowohl auf den Charakter, als auf das Aussehen der Wunde; je grösser das Geschoss, desto grösser die Zerstörung der Gewebe, und umgekehrt. Ketten- und Doppel-Kugeln waren in Gebrauch während des französisch-russischen Feldzuges, aber die dadurch bewirkten Verletzungen fanden, wenn überhaupt welche vorkamen, keine besondere Beobachtung. Dr. M. Schrive in seiner „Geschichte der Ost-Feldzüge" notirt die Thatsache, dass Zündkugeln, welche aus einem kleinen Kupfer-Cylinder bestanden, der Sprengpulver enthielt und die Form einer gewöhnlichen Patrone hatte, von den Russen gegen ihre Gegner benutzt worden wären. Der Zweck des Geschosses war zu explodiren, sobald es in den Menschenleib eingeschlagen hatte, wodurch eine sehr böse und gefährliche Verwundung hätte entstehen müssen. „Erst nach der Belagerung" bemerkt Dr. Schrive, „wurden solche Kugeln entdeckt und gewisse Wunden von bösartiger und abscheulicher Beschaffenheit damit in Verbindung gebracht."

Kugeln mit Gift oder mit Sprengsubstanzen sollen angeblich von der Süd-Armee während des Secessionskrieges in Gebrauch *gezogen worden sein*; aber die genauesten Nachforschungen von

meiner Seite, sowie von andrer liessen keine Spur des Gebrauchs derartiger Geschosse entdecken. Die Wirkung grösserer Verwundung durch solche Geschosse müsste sofortiger Tod sein, oder sonst die heftigste und unbezwingbare brandige Entzündung entstehen, die dem Chirurgen nur die Amputation als einzige Alternative übrig liesse. .

Matte Kugeln.

In Verbindung mit den vorhergehenden Abschnitten erscheint es rathsam, gleich die Wirkungen sogenannter matter Kugeln zu erwähnen, oder der Geschosse von mannichfaltiger Schwere, die mit verringerter Schnelligkeit sich fortbewegen. Nachdem die Triebkraft einer Kanonenkugel so geschwächt ist, dass sie zu Boden fällt, so kann sie, wenn sie nicht aufgehalten wird, auf der Erdoberfläche mit einer Geschwindigkeit weiterrollen, die den gewöhnlichen Schritt eines Mannes etwas übersteigt. Trifft sie in dieser Zeit einen Menschen, so kann sie eine wesentliche Verletzung hervorrufen, selbst in einem Grade, der die Amputation nöthig macht, wenn der getroffene Theil gerade ein Fuss oder Bein ist. Ich war Zeuge einer schweren Verletzung dieser Art bei einem Soldaten eines Missouri-Regiments. In seiner renommistischen Laune suchte er eine solche matte Kugel mit seinem Fusse aufzuhalten und verlor dadurch sein Bein. Wenn eine solche Kugel andere Theile des Körpers trifft, so kann sie schwere Verletzungen innerer Organe bewirken, ohne dass die Oberfläche eine Spur einer entsprechenden äusserlichen Beschädigung zeigte. Ebenso kann sie, ohne die Kraft ein Glied wegzureissen zu haben, doch bedeutende Quetschungen äusserlicher Theile machen und comminutive Fracturen verursachen. Kanonenkugeln bringen Verletzungen auf zwei Wegen zu Stande. Erstens quetschen sie einen Theil, ohne die Continuität der Haut zu zerstören; die Kugel trifft schräg auf oder rollt über die Oberfläche hin, indem sie dabei die Muskeln völlig zerstört, Gefässe und Nerven zerreisst, Gelenke offen legt und wirklich Knochen zermalmt. Und trotzdem ist die Haut, in Folge ihrer Elasticität, kaum contusionirt. Von den älteren Autoren wurde dies dem sogenannten Luftdruck zugeschrieben, d. h. der Wirkung der durch die Kugel bewegten Luft. Zweitens reissen Kanonenkugeln, wenn sie ein Glied oder einen Körpertheil treffen, alle Weichtheile weg, indem sie sie zerreissen und zerstören und so die scheuslichsten Verwundungen bewirken. Diese sogenannten Luftdruck-Wunden sind rein mythischer Natur; so habe ich z. B. in den verschiedenen

Wasser- und Land-Kämpfen des letzten Kriegs oft genug erfahren, wie Kleiderstückchen, Montirungstheile, Knöpfe und selbst Körpertheile durch Kugeln in schnellem Fluge weggerissen wurden, ohne dass die darunter gelegenen Gewebe ernstlich verletzt wurden. Ein merkwürdiges Beispiel dieser Art erlebte ich selbst während des Wasser- und Land-Angriff's auf Syayne's Bluff im Jahre 1863. Kapitain Groyn, Commandant des Kanonenboots Benton, erhielt, während er eine feindliche Batterie angriff, eine Wunde von einer Kanonenkugel, welche seine Brust schräg traf und in ihrem Fluge die Haut und die unterliegenden Gewebe losriss, ja sogar die Rippen blosslegte. Dieser tapfere und verdienstliche junge Officier lebte noch mehrere Tage nach seiner Verwundung und starb nur an den secundären und indirecten Folgen seiner Wunde.

Selbst Haare wurden vom Kopfe abgeschabt und Theile der Nase und Ohren weggerissen ohne eine Verletzung der darunter liegenden oder benachbarten Geweb-Theile.

Steckenbleiben der Kugeln.

Verringerter Schnelligkeitsgrad disponirt die Kugeln aller Art zum Steckenbleiben im Körper. So lange die altmodischen runden Kugeln im Gebrauch waren, kam dieser Umstand sehr häufig vor in Folge deren geringer Geschwindigkeit und Geneigtheit vom geraden Cours abzuweichen und aufgehalten zu werden durch vorliegende Hindernisse. Conische Kugeln bleiben nur stecken, wenn ihre Triebkraft fast consumirt war, als sie in den Körper hineinfuhren, oder in Folge der eigenthümlichen Stellung des verwundeten Individuums. Eine Kugel, die Kraft genug hatte ein Glied zu durchbohren, kann noch in ein anderes Glied fahren und stecken bleiben. Es kann eine Kugel so tief in die Muskeln eindringen und so entfernt von ihrem Eingangspunkt liegen, dass der Chirurg entweder nicht im Stande ist sie aufzufinden oder doch bei ihrem Herausziehen grössere Gefahr in wichtigen Organen anzurichten fürchten muss. Die Folgen des Steckenbleibens der Kugeln können nun entweder schwerer oder leichter Natur sein, je nach der Lage oder dem Sitze der verletzenden Kugel. Zuweilen veranlassen diese Kugeln entzündliche Beschwerden oder Abscesse, welche sich von Zeit zu Zeit öffnen und wieder zuheilen, bis der irritirende Körper sich soweit der Oberfläche nähert, dass er ohne Schwierigkeit herausgezogen werden kann.

Symptome der Schusswunden. Nachdem ich die Eigenschaften der Geschosse, durch welche Schusswunden hervorgerufen werden, besprochen, will ich nun die charakteristischen Erscheinungen und Symptome der Wunden selbst betrachten. Die Symptome dieser Gattung von Wunden sind zweierlei Art, localer und constitutioneller. Die localen Symptome reflectiren die Natur gerissener und gequetschter Wunden. Das Hauptcharakteristicum ist Reissung und Dehnung der Gewebe und sehr häufig beträchtliche Zerreissung der Weichtheile. Wenn eine Kanonenkugel den Körper in gerader Linie trifft, so reisst sie alles weg, was ihr entgegensteht. Wenn der Kopf, die Brust oder der Bauch getroffen wird, so entsteht eine Oeffnung die der Kugelgrösse entspricht; die inneren Theile werden zerschmettert und nach allen Richtungen verschoben und der Tod tritt sofort ein. Wenn ein Theil einer Extremität abgerissen wird, so findet sich der Stumpf zerquetscht und zermalmt und kleinere Knochentheile in den Fleischpartien zerstreut, während der am Körper haften gebliebene Theil unnütz hin- und herbaumelt. Bei einer Ricochet-Wunde oder wenn die Geschwindigkeit der Kugel theilweis aufgehört hat, kann das getroffene Glied ebenfalls abgerissen werden, aber die Zerreissung der Gewebe wird bedeutender sein als im ersten Falle. Die Muskeln werden von einander gerissen sein und ihre entblössten Theile welk erscheinen mit geringer Vitalität; Knochensplitter werden an der Bruchfläche kleben und der Knochenschaft weit über die Linie seiner Quertheilung hinaus zerbrochen und zersplittert sein. Ist die Flugkraft noch geringer, beinahe bis zum Grade einer matten Kugel, so kann der getroffene Theil immer noch weggerissen werden, aber der äussere Anblick wird nur noch grosse Quetschung und Zerreissung der Weichtheile, oder bedeutende Geschwulst und Ekchymosen zeigen, ohne völlige Trennung der Oberfläche. Wenn eine Kanonenkugel in schräger Richtung auftrifft, so wird das äussere Aussehen der Theile dem oben beschriebenen gleichen, natürlich nur modificirt je nach dem Grade von Schrägheit, in der der Theil getroffen ward. Fragmente der Kugel und Splitter von Holz bringen, wenn sie mit Gewalt den Körper treffen, bedeutende Verletzungen und Zerreissungen der lebenden Gewebe hervor, aber vernichten und zermalmen sie nicht wie die Vollkugeln. Kleine Kugeln hinterlassen bei ihrer Durchbohrung eine Oeffnung, ähnlich wie von einem gewöhnlichen Schuss und variiren natürlich je nach ihrer Form und Geschwindigkeit.

Schmerz.

Derselbe ist bei Schusswunden je nach den Umständen grösser oder geringer. In manchen Fällen kann er gänzlich fehlen, so dass der Verwundete selbst bei ernster Verletzung erst einige Minuten später dieselbe bemerkt. Es ist bei dieser Klasse von Verwundungen charakteristisch, dass die Höhe des Schmerzes nicht von den Grade der Verletzung abhängig ist, sondern mehr von constitutionellen Eigenthümlichkeiten. Ich habe öfters Soldaten gesehen, die an verschiedenen Körpertheilen verwundet, davon gar nichts wussten und ruhig fortkämpften, als wenn nichts Besonderes vorgefallen wäre, bis sie entweder durch den Blutverlust übermannt oder durch einen Kameraden auf ihren Zustand aufmerksam gemacht worden waren. Im höchsten Grad der Aufregung im Strudel der Ereignisse und im fortwährenden Getöse der Schlacht sah ich so Manchen vorwärts stürzen, uneingedenk der Gefahr und der Furcht und ganz vergessend seiner Verletzung, während wiederum Andere strauchelten und fielen ohne Wunde und sich einbildeten schwer und selbst zum Tode verwundet zu sein. Ein merkwürdiges Beispiel dieser letzten Art, welches die Eindrucksfähigkeit mancher Personen und die mächtige Wirkung der Einbildungskraft beweist, kam vor bei dem Angriffe der Regierungstruppen auf die Rebellenbatterien zu Chickasaw Bayou, im December 1862, als ein junger und tapfrer Stabsofficier vom Schlachtfeld fortgetragen wurde in Folge einer vermeintlichen Beinwunde. Bei seiner Ankunft im Brigade-Feld-Spital unter meiner Aufsicht ward er auf eine Matratze gelegt und aufgefordert seine Kleider und Stiefeln auszuziehen, damit die Wunde untersucht werden könnte. Genau und sorgfältig ward nachgesucht, aber nicht die leiseste Schramme am ganzen Körper vorgefunden. Ueber alle Beschreibung beschämt über seine Selbsttäuschung sprang der junge Mann hastig auf seine Füsse und sprengte auf seinem Ross fort zur Front. —

Wenn eine Schusswunde Schmerz macht, so ist derselbe dumpfer und bleibender Art und wesentlich verschieden von dem, der Schnitt- oder Stichwunden begleitet. Er ist nur dann heftig, wenn ein grösserer Nerv zerstört ist und nimmt dann einen scharfen, prickelnden Charakter an, worauf Lähmigkeitsgefühl und vielleicht Lähmung desjenigen Körpertheils folgt, in welchen der betreffende Nerv geht. So bringt Verletzung des Hüftnervs *bei Schuss*wunden in dem Oberschenkel Verlust der Bewegung *und des Gefül* [illegible] en unteren Theilen hervor mit Kälte des

Gliedes. Jedoch wird der Schmerz, wenn er auch bei Empfang der Wunde gering war, heftiger nach Auftreten der entzündlichen Erscheinungen.

Blutungen.

In der Regel ist die Blutung bei Schusswunden nicht übermässig und nicht im Verhältniss zur Schwere der Verletzung. Die mit dem Schusskanal unmittelbar zusammenhängenden Gewebe sind meist so zerquetscht und ihre Lebenskraft so zerstört, dass sie die Blutung aus den kleineren Gefässen verhindern. Wenn ein grösseres Gefäss zum Theil zerissen ist, dann wird auch die Blutung heftig sein; wenn aber das Gefäss ganz durchgeschnitten ist, so ist der Blutfluss sehr verringert, weil sich das Gefäss in seine Umgebung zurückzieht. Im ersten Falle fliesst das Blut frei, kann aber zeitweilig gestillt werden durch das Gerinnsel, welches sich während der Ohnmacht bildet; sobald aber die Reaction eintritt, wird der Blutklumpen fortgespült, die Blutung kommt wieder und hält an, bis sie durch mechanische Mittel gestillt wird oder das Leben erlischt in Folge des Blutverlustes. Ist das Gefäss vollständig durchgerissen, so entsteht bei der Verwundung selbst wenig oder gar keine Blutung; sie tritt aber nachträglich auf, wenn Reaction erfolgt oder das Blutgerinnsel aus anderen Gründen weggeschwemmt wird. Während primäre Blutung also bei dieser Gattung von Wunden selten ist, ist die secundäre ganz gewöhnlich. Die zerrissene und gequetschte Beschaffenheit der verletzten Theile disponirt zu Entzündung und deren Folgen, wodurch Eiterungsprocesse entstehen, die verletzten Gebilde freigelegt, die benachbarten Gefässe geöffnet und grössere oder geringere Blutungen hervorgerufen werden. Eine sehr gefährliche Periode tritt bei diesen Wunden ein, wenn der Schorf sich zu lösen beginnt, was vom 12. bis zum 20. Tage andauert. Vor diesem Zeitpunkt ist es oft unmöglich die Ausdehnung der Desorganisation genau zu bestimmen. Späterhin hat der Patient, wenn sein Glied erhalten bleibt, den langen und ermüdenden Process der Ausstossung der abgestorbenen Knochentheile durchzumachen, wobei er die Gefahr läuft von intercurrenten Erysipelas-Anfällen, Hospitalbrand und Darmaffectionen befallen zu werden.

Symptome.

Wenn ein wichtiges Organ verwundet, ein Glied plötzlich zerschmettert oder eine Höhle durch ein fliegendes Geschoss

durchbohrt ist, so werden die Symptome, von welchen der Körper bei der Verwundung befallen wird, „Chock“ (Erschütterung) genannt. Der Verwundete zittert, wird blass und ohnmächtig und bekommt vielleicht Erbrechen. Die Gesichtszüge fallen ein und drücken äusserste Angst und Kümmerniss aus. Zuweilen ist dieser Chock leicht, selbst bei schwerer Verwundung, während er in anderen Fällen unverhältnissmässig zur Bedeutung der Wunde ist. Starke und kräftige Männer bekommen öfters von den unbedeutendsten Wunden Ohnmachten.

Was immer der Grund zu diesem verschiedenen Verhalten bei den verschiedenen Personen sein mag, es ist sicherlich wahr, dass Manche am Leben bleiben trotz der schwersten Verletzungen, während Andere sterben an verhältnissmässig leichten und unbedeutenden Wunden. Temperament und Idiosynkrasie üben ohne Zweifel einen grossen Einfluss aus auf Hervorbringung dieser Erscheinungen und sollten deshalb die Prognose im einzelnen Falle wesentlich modificiren.

Man behauptet, dass alte Soldaten auf dem Schlachtfelde (in andrer Beziehung nicht) weniger nervös afficirt werden durch Wunden, als neue und unerfahrene Truppen. Das stimmt aber nicht mit den Beobachtungen, die ich in der Armee während der Rebellion gemacht habe. Zum Beispiel, in dem Angriff auf die feindlichen Batterien zu Chickasaw Bayou ward General F. B. Blair's Brigade, deren Chefarzt ich war und die beinahe völlig aus Neu-Ausgehobenen bestand, befehligt die Sturmcolonne zu führen. Das Gemetzel war furchtbar, und die verwundeten unerfahrenen Freiwilligen überstanden ihre Wunden und genasen reichlich so gut wie die regulären Veteranen.

Andere constitutionelle Symptome können in Folge von anderen Ursachen während der Behandlung hinzutreten, wie von Blutverlust, erschöpfenden Ausleerungen, örtlichen Reizzuständen, Schlaflosigkeit, schlechter Kost etc.

Prognosis.

Die Prognose sollte bei Schusswunden mit grösster Vorsicht und Kritik gemacht werden, besonders wenn der Chock bedeutend war oder zu fürchten steht, dass tieferliegende Organe betroffen sind, wodurch ernste constitutionelle Complicationen herbeigeführt werden können. Der Charakter der Verwundung, die Form des Geschosses, die constitutionelle Beschaffenheit, der vorangegangene Dienst und die überstandenen Krankheiten des Patienten, dessen *Temperament, Idio*synkrasie, Alter, sowie die Zeitdauer der Wunde

muss berücksichtigt und genau erwogen werden, bevor ein Endurtheil über den Verlauf des Falles gegeben wird. Die Sterblichkeit bei Schusswunden hängt weniger von der directen Wirkung der Verletzung ab, als von den nachfolgenden Complicationen, wie von secundären Blutungen, Gangrän, Erysipelas, Zehrfieber, Tetanus, Pyämie und von dem Ausgange der durch die ursprüngliche Verwundung nöthig gewordenen Operationen.

Mechanische Behandlung.

Bei dem beschränkten Raume einer derartigen Monographie ist es nicht möglich hier mehr als die Hauptprincipien der Behandlung für Schusswunden und deren Folgezustände zu skizziren. Das Erste, was zu thun ist, ist Milderung des „Chocks“ vermittelst solcher Mittel, welche geeignet sind die Lebenskräfte in ihrem Bemühen zu unterstützen, den gelittenen verderblichen Eindruck zu überwinden. Man sucht diese sogenannte Reaction hervorzurufen durch horizontale Lagerung, Kaltwasserspritzen in's Gesicht, Riechen an Ammoniak oder andre Reizmittel, kräftiges Reiben der Glieder und Brust mit Rubefacientien, Einspritzen von Stimulantien in das Rectum und Eingeben solcher Arzneimittel, welche die Nervenkraft anregen. Wenn aber innere Blutungen eintreten, dann müssen mehr solche Mittel angewendet werden, welche die Bildung eines Blutpfropfens begünstigen, als solche, welche das arterielle System zu vermehrter Thätigkeit anregen, da verstärkter Blutfluss in den Gefässen den Blutpfropfen wegspült und innere Blutung hervorruft. In solchem Falle muss der Patient auf den Rücken gelegt, alle Reizmittel entfernt und dafür eins von den folgenden Arzneimitteln gegeben werden je nach ihrer Pathogenese: Aconit, China, Erigeron, Hamamelis, Secale corn., Ipecacuanha. Die Behandlung der Soldaten im Felde muss, soweit die Umstände sie gestatten, in der Anwendung solch nothwendigster chirurgischer Hilfsleistung und zeitweiligen Verbandes bestehen, um sie in die Regiments- oder General-Lazerethe im Nachtrab transportiren zu können. Einige Beachtung für vorläufigen Verband und einige massgebende Vorschriften an die Gehilfen beim Transport des Verwundeten können schon sehr ernste Complicationen in mancherlei Beziehung verhüten. Im offnen Felde und nahe am Kampfplatze, aber entfernt genug von der Gefahr für Arzt und Blessirten, müssen die sogenannten Vorderlinien-Plätze mit chirurgischen Gehilfen bereit stehen, um jeder Zeit den Blessirten die nothwendige erste Hilfe zu gewähren.

In der britischen Armee sind bei Belagerungen Schuss-sichere Schutzplätze in den Laufgräben an bestimmten Punkten etablirt, wo die Verwundeten zur ersten Untersuchung und zum Verband aufgenommen werden, bevor sie in die Lazarethe weiter zurückgebracht werden. Die französischen Truppen verwenden statt dessen fliegende Feldspitäler (ambulances volantes), welche an ausgesuchten Stellen nahe dem Kampfplatz stationirt sind, um dieselben Pflichten zu erfüllen. Wenn die Verwundeten in diesen Feldspitälern anlangen, so müssen die betreffenden Chirurgen völlig vorbereitet für sofortige Hilfeleistung sein, um jede Wunde genau zu untersuchen, alle fremden Körper daraus zu entfernen, die Wundränder sorgfältig und genau anzupassen und den nöthigen Verband anzulegen.

Nach der Aufnahme des Verwundeten im Feldhospital muss die Diagnose so genau als möglich festgestellt, alle Aufmerksamkeit gleichzeitig auf seine Bequemlichkeit und Wohlfahrt gerichtet, die Verletzungen genau untersucht, die Kleider nachgesehen, ob etwa ein Stück davon in die Wunde gekommen, und der erforderliche Verband bereit gehalten werden.

Bei allen Schusswunden ist der Finger des Chirurgen das beste und zuverlässigste Instrument für eine gründliche Untersuchung. Dadurch ergiebt sich die Richtung der Wunde, und wenn ein Knochen gebrochen ist, so kann durch den Finger die Ausdehnung, Gestaltung, Lage, Anzahl und der Grad der Lockerheit der Bruchstücke leichter ermittelt werden als durch irgend eine andere Methode. Wenn fremde Körper im Innern der Wunde stecken, so wird ebenfalls der Finger deren Eigenschaften, Grösse und Tiefe ergründen. Und selbst wenn die Wunde so tief ist, dass der Finger nicht ausreicht, so wird öfters noch ein Druck auf die Weichtheile mit der anderen Hand gegen den untersuchenden Finger die Exploration erleichtern.

Wenn der Finger im Stiche lassen sollte, so ist die beste Aushilfe eine lange Silbersonde, die sich leicht biegen lässt, um sich besser den Windungen der Wunde anzupassen, oder der Kugelfinder des Dr. Wilder. Von einigen Chirurgen sind elastische Bougie's und Catheter in Gebrauch gezogen worden, aber nach meiner Ueberzeugung stehen sie der Sonde nach. Sobald die Gegenwart einer Kugel oder eines Geschosses in der Wunde feststeht, soll sie entfernt werden, und zwar bedient man sich hierzu eines der folgenden Instrumente: Coxeter's Extractor, Kolbe's Kugelzieher oder einer Kugelzange, von denen es eine *Auswahl von Systemen* und Mustern giebt.

In gewissen Fällen habe ich mich der gewöhnlichen Verbandzange bedient, um die Kugel herauszuziehen, wenn alle anderen Instrumente versagten. Bei allen tiefgehenden Wunden ist grosse Vorsicht nöthig, damit keine Gefässe oder Nerven verletzt werden, welche von der eindringenden Kugel unversehrt geblieben sind.

Beim Herausziehen von Posten, Kugelstücken, abgeplatteten Kugeln und ähnlichen Gegenständen ist es nothwendig die Wunde zu erweitern für den leichteren Ausgang des schädlichen Objectes. Ereignet es sich, dass ein fremder Körper flach eingedrungen ist und unter den Hautschichten liegend gefühlt wird, so kann zu seiner Entfernung ein Einschnitt an der Stelle über ihm gemacht werden, wobei er fest in seiner Lage zu halten ist. Wenn Kugeln im Knochen feststecken, wie es bei den Röhrenknochen der Extremitäten oder bei den Backenknochen vorkommen kann, so ist es ebenso wichtig wie bei Weichtheilen sie herauszubringen, obschon es thatsächlich beglaubigt ist, dass Kugeln in Knochen geblieben sind ohne mehr Nachtheile als Abscess- und Fistelgänge hervorzurufen. Wenn die Kugel oberflächlich festsitzt, so kann sie vermittelst eines Stahlhebels herausgezogen werden, sitzt sie aber tief drinnen, so muss man zur Knochenschraube oder zu einer hebelarmigen, spitzigen Kugelzange greifen. Es sollte sich aber dabei jeder Chirurg einschärfen, dass rohe Manipulationen und lang fortgesetzte Ausziehungs-Versuche nicht nur unnöthig, sondern absolut nachtheilig sind. Wenn je Schusswunden unzarter Behandlung, Zerreissung und Beschädigung der Weichtheile bei Entfernung der fremden Körper ausgesetzt waren, so sollte es jeden Arztes erste Pflicht sein, die verletzte Oberfläche möglichst schnell und sorgfältig wieder herzustellen und zu schützen durch Anlegung von Heftpflaster-Streifen, Leinwand-Compressen, die mit dem geeigneten Medicament befeuchtet sind, sowie von Rollbinden und durch die zweckmässige Lagerung des verletzten Körper-Theiles oder Gliedes. Da Druck und Wärme nachtheilig auf den Process der Granulation und Vernarbung wirken, so müssen die Verbände leicht sein und die Wunden häufig mit Leinwand oder Charpie, die mit den indicirten Arzneien getränkt ist, verbunden werden. Velpeau und andere französische Chirurgen rathen zum Gebrauch von Leinsamenmehl-Umschlägen anstatt des Wasserverbands. Baudens und Stromeyer preisen die örtliche Anwendung von Eis in Blasen an. Ebenso hat die Behandlung mit trockener Erde und das Eintauchen und Liegenlassen im Wasser ihre ausgezeichneten

Anhänger. Aber alle diese Hilfsmittel müssen die Fahne streichen vor den richtig passenden homöopathischen Arzneimitteln. Nachdem die Eiterung in Gang gekommen, muss der Arzt den Abfluss des Eiters sorgfältig überwachen und auf der Hut gegen Fistelgänge und Abscesse sein, welche die tiefer gelegenen Theile bedrohen und wenn bedeutende Geschwulst eintritt oder Abscesse drohen, müssen freie Einschnitte für den Abfluss gemacht werden; und wenn die Communication zwischen dem Ein- und Austritts-Punkt irgend frei ist, so wird es sehr wohlthun, den Canal erst mit warmem Wasser auszuspritzen und dann mit einer Lösung von Calendula oder Hypericum. Wenn üble Gerüche der Wunde entsteigen, so können einige Tropfen Carbol- oder Salicylsäure, mangansaures Kali oder chlorsaures Natron der Lösung beigemengt werden zur Desinfection. Ausser ihrer antiseptischen Eigenschaft wird der Carbolsäure auch noch die Kraft zugeschrieben, Erysipelas und Hospitalbrand, die beide so häufig auftreten, wo viele eiternde und jauchende Wunden zusammenliegen, zu verhüten, wodurch dieses Mittel höchst werthvoll werden würde. Reinlichkeit und Lüftung sind ausserdem hygieinische Erfordernisse, für welche der Chirurg stets bei der Behandlung solcher Fälle sorgen muss, besonders in tropischen Himmelsstrichen, während der Sommerhitze. Während solcher Zeiten vermehren sich auch die Fliegen mit wunderbarer Schnelligkeit und bringen, indem sie ihre Eier in die Wundöffnung legen, Larven in grossen Mengen hervor. Dr. Proctor von Kentucki beschreibt diese Insecten als eins der grössten Uebel, gegen welche die Aerzte im amerikanischen Kriege zu kämpfen hatten. Derselbe Uebelstand machte sich auch häufig im Secessionskrieg bemerklich. Wunden, die am Morgen sorgfältig gereinigt und verbunden waren, wurden am folgenden Morgen mit diesen Schmarotzern verunreinigt gefunden.

Ich sah sie in Wunden in grossen Mengen, in der Stärke einer Krähenfeder und in der Länge von 5—9 Linien. Die Patienten bemerkten ihr Auftreten mit nicht geringer Aufregung und Abscheu. Die kräftigsten und beherztesten Soldaten sah ich beim Anblick dieser ekelhaften Thiere erbleichen und hoffnungslos jeden weitern Kampf um's Leben aufgeben.

Zuweilen bohren sie sich tief in die Gewebe ein und rufen grosses Leid und Ungemach hervor. Das beste Verhütungsmittel gegen diese Parasiten ist beharrliche und unausgesetzte Reinlichkeit mit häufiger Erneuerung des Verbandes, und dann *später* Ueberschütten der afficirten Theile mit trockner Kleie.

In solchen Fällen sah ich die besten Erfolge von einer Lösung von Carbolsäure und Glycerin, oder von Carbolsäure allein, indem die Maden dadurch sehr schnell verschwinden. Ich wendete diese Lösung in der Stärke einer Drachme auf ein Quart Wasser an, wodurch nicht nur die Maden zerstört, sondern auch die Fliegen abgehalten wurden ihre Eier auf die befeuchteten Theile zu legen.

Dr. Bumford von Texas erzählt Specielles über einen Patienten, der zu Grunde ging an den Folgen einer solchen Insecten-Ablagerung in den Nasenhöhlen, von wo sie zu dem Stirn-Sinus aufstiegen und durch die bestgewählten Mittel nicht mehr vertrieben werden konnten. Dr. Comstock von St. Louis hat in solchen Fällen guten Erfolg gesehen von einer Salbe aus Hollunder-Rinde, die auf die eiternden Flächen gestrichen wurde.

Die Gewohnheit die Mündungen der Schusswunden zu erweitern, die von den Aerzten des Continents so viel geübt ward und noch jetzt von den französischen Aerzten so festgehalten wird, ist in den letzten Jahren fast völlig verlassen worden. Eine Modification dieses Verfahrens wurde während des Secessionskrieges von Dr. Chishold aus Süd-Carolina in den Dienst der conföderirten Armee eingeführt. Er beschnitt die Wundränder in der Art, um die Oeffnung in eine subcutane Wunde zu verwandeln; aber es hatte dies nicht den gehofften Erfolg. Es wurde nachträglich dies Verfahren von britischen Aerzten in Neu-Seeland im letzten Maroi-Krieg ausgeübt, aber auch hier ohne Erfolg.

Oertliche Behandlung.

Nachdem alle fremden Körper, welche in den Weichtheilen zu finden waren, herausgezogen und die Theile gehörig mit warmem Wasser gebadet worden sind, bis sie von allen Unreinigkeiten völlig gereinigt sind, so muss eine Lösung von Hypericum perfor. (1 Unze auf 1 Quart Wasser) in Anwendung auf die verletzten Theile kommen vermittelst Leinwand-Compressen oder Scharpie. Im Laufe der ersten 24 Stunden wird der verletzte Theil steif und leicht geschwollen und eine leicht entzündliche Röthe umgiebt die offene Wunde. Dies geht ein oder zwei Tage so fort und geht in Eiterung über, wenn bei günstigen Umständen die Wunde nach 8 oder 10 Tagen durch Granulation und Vernarbung heilt. Sollte der Fall bei Gebrauch besagter Medicamente nicht schnell genug heilen, sondern die Eiterung zunehmen und profus werden, so kann man zum Ge-

brauch der Calendula officinalis greifen in gleicher Stärke wie bei dem Hypericum und dieselbe fortgesetzt auf die eiternden Flächen appliciren. Dann wird die Granulation bald eintreten, deren Dauer von dem Kräftezustand und der Constitution des Pat. abhängig ist, und zwar wird in der Regel zuerst die Ausgangsöffnung zuheilen. Bei der Lockerung und Lösung der Schorfe droht stets die besondere Gefahr des Eintretens consecutiver oder secundärer Blutung.

In dieser Periode muss deshalb der Pat. sorgfältig überwacht werden und für den Fall, dass ein grösseres Gefäss in der Nachbarschaft ist, sollte sogar ein Tourniquet locker um das Glied gelegt werden, damit es sofort, wenn nöthig, angezogen werden kann. Wenn trotzdem unter solchen Umständen Blutung eintritt, so muss, wenn es irgend möglich, die Arterie in der Wunde unterbunden werden; wenn dies nicht geht, dann an der passendsten Stelle oberhalb. Wenn auch dies die Blutung nicht stillt und alle Mittel die Blutung zu hindern, verfehlen, dann ist die Amputation die letzte traurige Zuflucht, die aber nie vorgenommen werden sollte, bevor alle gegebenen Mittel sich erfolglos erwiesen haben.

Wenn sich ungünstige Umstände dazugesellen, seien es nun Zustände von Asthenie oder deren Gegentheil, so kann sich die Heilung trotz der geschicktesten und sorgfältigsten Behandlung auf Wochen und Monate hinausziehen. Befällt Erysipelas die verletzten Theile, so müssen die für dies Leiden passenden Mittel angewendet werden, ganz als wäre keine andere Complication dabei. Gegen alle Contusionen der Oberfläche, wenn keine Verletzung der häutigen Partie zugegen ist, bildet Arnica vor Allem das Hauptmittel, sowohl äusserlich als innerlich, vorausgesetzt, dass keine allgemeinen Symptome sie contraindiciren.

Arnica.

Die Wirkungen dieses Mittels sind am deutlichsten und am wohlthätigsten bei denjenigen Schusswunden, bei welchen die Neigung zu grosser Depression, selbst zur völligen Vernichtung der Lebenskräfte sich documentirt. Ganz besonders indicirt ist sie bei den Contusionen, welche bei Schusswunden auftreten. Indem sie kräftig auf die vegetative Sphäre einwirkt, bringt sie die geschwächten und deprimirten resorbirenden Gefässe zu vermehrter Thätigkeit, zumal wenn ihre Functionen beeinträchtigt *oder ganz aufgehoben* sind durch die äussere Verletzung. Durch

diese Eigenschaft wird sie ein wichtiges Heilmittel in allen Congestionen und geringen Graden von Entzündung, welche das Resultat von Stoss, Schlag, Quetschung und Blutextravasaten sind bei Verletzungen jeder Art.

Calendula officinalis.

Es ist dies eins der werthvollsten Heilmittel, die für oberflächliche Eiterungen, Ulcerationen und andere Folgen der Schusswunden bekannt sind. Es übt eine tiefe Heilwirkung auf die kranken Gebilde aus, verhütet in einem hohen Grade Substanzverlust und Verschwärung und befördert wesentlich den Granulations- und Vernarbungs-Process. Ich wandte es mit dem befriedigendsten Erfolge an, bei einer grossen Anzahl von Amputationen, Resectionen und Ulcerationen sowohl in Spitälern, als in der Privatpraxis, und in sehr vielen Fällen bewirkte es vollständige Vereinigung der Wundränder mit möglichst geringer Eiterung. Bei einigen entsetzlich zerfleischten Wunden mit starker Eiterung erkannte ich seine schnelle und wohlthätige Wirkung; die Eiterung minderte sich schnell und Granulation trat ein, in auffälligem Contrast mit der zunehmenden Eiterung und der langsam schleppenden Heilung unter allopathischer Behandlung. Ich betrachte es als das beste und hilfreichste Wundmittel, was zur Zeit in Gebrauch ist. Es kann innerlich sowohl wie äusserlich in Anwendung kommen und unter passenden Umständen so lange, bis völlige und feste Vernarbung Platz gegriffen hat.

(Schluss folgt.)

Zur Steuer der Wahrheit*).

Von Dr. E. Schädler in Bern.

Im IV. Bande der „Internationalen homöopathischen Presse“ ist in einem Aufsatze von Dr. von Villers auf pag. 406 und 407 eine Stelle enthalten, welche dem Prof. Jürgensen in seiner neuesten Schrift: „Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher“ (Nr. 106 der Sammlung klinischer Vorträge von Richard Volkmann) eine sehr willkommene Gelegenheit dargeboten hat,

*) Dieser Aufsatz wurde vom Verfasser schon am 9. Januar eingesandt, konnte aber in das 1. Heft des laufenden Jahrganges der „Int. hom. Presse“ nicht mehr aufgenommen werden. Die Redaction.

durch das Zeugniss eines homöopathischen Arztes selbst zu beweisen, dass die Homöopathie, entgegen der gewöhnlichen Behauptung der Homöopathen, am Krankenbette schlechtere Erfolge habe, als die „wissenschaftliche" Heilmethode. Dieses Zeugniss ist für Prof. Jürgensen um so gewichtiger, da es von einem homöopathischen Arzte kommt, der „unter den Seinen eine hervorragende Stellung einzunehmen scheine, denn als die Homöopathen sich 1869 mit der Hoffnung trugen, an der Leipziger Universität einen Lehrstuhl errichtet zu sehen, sei Dr. von Villers zum Vertreter der Lehre von seinen Collegen auserkoren worden."

Leider hatte ich, als der erwähnte Aufsatz von Dr. v. Villers in der „Internationalen homöopathischen Presse" (Band IV) erschien, denselben aus Mangel an Zeit ungelesen liegen gelassen, denn sonst würde ich schon damals nicht verfehlt haben, im nächstfolgenden Hefte dieser Zeitschrift die der Wahrheit gänzlich widersprechenden Behauptungen des Dr. v. Villers, der dadurch Tessier und der Homöopathie ein grosses Unrecht zufügt, zu widerlegen und zu berichtigen, was mir um so leichter gewesen wäre, als ich schon lange im Besitze der Originalbroschüre bin, worin Tessier die durch Davenne, den damaligen Director der Pariser Spitäler veröffentlichte Zusammenstellung der Resultate der homöopathischen und allopathischen Behandlung im Spitale Sainte-Marguerite während der Jahre 1849, 1850 und 1851 mittheilt. (De la médication homoeopathique, suivie d'un relevé comparatif des malades traités à l'hôpital St.-Marguerite par la méthode de Hahnemann et par la méthode ordinaire, pendant les années 1849, 1850 et 1851. — Par le Dr. J. P. Tessier, médecin de l'hôpital Sainte-Marguerite. Paris chez J. B. Baillière, 1852.)

Die Schrift von Prof. Jürgensen ist ohne Zweifel in die Hände sehr vieler Aerzte gekommen oder wird noch kommen, deshalb habe ich, um der Wahrheit so schnell als möglich das ihr gebührende Zeugniss abzulegen, die nachfolgende Widerlegung der Behauptungen v. Villers, sobald mir die Schrift von Prof. Jürgensen bekannt geworden, der Redaction der „Allgemeinen homöop. Zeitung" zur alsbaldigen Veröffentlichung zugeschickt, indem diese Zeitung, als wöchentlich erscheinendes Blatt, dieselbe viel schneller mittheilen konnte als eine Monatsschrift. Da aber der incriminirte Aufsatz von Dr. von Villers in der „Internationalen homöopath. Presse" erschienen ist, so soll es dieser Zeitschrift vor jeder anderen daran gelegen sein, eine Widerlegung der durch sie *veröffentlichten, die* Homöopathie so sehr schädigenden unwahren

Behauptungen zu bringen und ich lasse daher den grösseren Theil meiner schon in der „Allgemeinen homöopath. Zeitung“ erschienenen Widerlegung hier folgen:

Tessier*) war allerdings, wie von Villers ganz richtig mittheilt, ein ganz vorzüglich begabter homöopathischer Arzt und Schriftsteller und kühner Vorkämpfer der Homöopathie. Aber, entgegen der Behauptung von Villers, war er, als er seine Versuche mit der Homöopathie anfing, nicht Interne (v. Villers weiss nicht ob im Hôtel-Dieu oder in welcher anderen der öffentlichen Pariser Heilanstalten) sondern in Folge eines von ihm glänzend bestandenen wissenschaftlichen Wettkampfes (Concours) schon seit mehreren Jahren Arzt im Spitale Sainte-Marguerite. Er fing, durch einen seiner Assistenten (Internes), Dr. Dufresne aus Genf, einen sehr talentvollen Mann und Sohn eines ausgezeichneten homöopathischen Arztes, dazu bewogen, schon im Jahre 1848 an, Versuche mit der Homöopathie zu machen. Tessier warf sich mit grösstem Fleisse auf das Studium der physiologischen Arzneimittellehre, ohne deren gründliche Kenntniss es durchaus unmöglich ist, die Homöopathie mit auch nur einiger Aussicht auf Erfolg am Krankenbette zu prüfen, und als scharfsinniger Beobachter erkannte er sehr bald die Wahrheit des homöopathischen Heilgesetzes und die immense Superiorität dieser Heilmethode.

Schon im Jahre 1850 veröffentlichte er eine Abhandlung über die homöopathische Behandlung der Pneumonie.

Natürlicher Weise erregte Tessier durch diese seine in den Pariser Spitälern unerhörte Neuerung grosses Aufsehen; er wurde von verschiedenen Seiten heftig angegriffen und es wurden die verschiedensten unwahren Gerüchte über die sogenannten Misserfolge seiner neuen Behandlungsweise ausgestreut. Um diesen unwahren Gerüchten zu begegnen, liess der damalige Director der Pariser Spitäler, Davenne, ein sehr ehrenwerther unparteiischer Mann, im Jahre 1852 eine Uebersicht der Resultate der homöopathischen und der allopathischen Behandlungsmethode aus den Jahren 1849, 1850 und 1851 veröffentlichen. Die allopathische Abtheilung war in den ersten zwei Jahren von Dr. Valleix (einem der berühmtesten damaligen medicinischen Autoren) und nach dessen Versetzung an ein anderes Spital von Dr. Marotte besorgt worden. Die allopathische Abtheilung hatte 99, die homöopathische 100 Betten und die neu eintretenden Kranken

*) und nicht Teissier, wie von Villers schreibt.

wurden den einen Tag dieser und den andern jener Abtheilung zugetheilt.

Das Resultat war nun folgendes:

Homöopathische Abtheilung.

	Zahl der behandelten Kranken.	Todte.	Sterblichkeit nach Procenten.
1849	1292	126	9,75
1850	1677	138	8,22
1851	1694	135	7,96
Summa:	4663	399	

Sterblichkeit während der 3 Jahre: 8,55 auf 100 Kranke.

Allopathische Abtheilung.

	Zahl der behandelten Kranken.	Todte.	Sterblichkeit nach Procenten.
1849	1087	169	14,71
1850	1195	107	8,99
1851	1442	135	9,36
Summa:	3724	411	

Sterblichkeit während der 3 Jahre: 11,3 auf 100 Kranke.

Aus dieser Uebersicht geht deutlich hervor:

1) dass die Sterblichkeit auf der homöopathischen Abtheilung um ungefähr den 4. Theil, d. h. um 25% geringer war; 2) dass durch die kürzere Heilungsdauer der Krankkeiten der Aufenthalt der Kranken im Spitale um ungefähr den vierten Theil der Zeit abgekürzt wurde. Denn während dieser 3 Jahre wurden in der Abtheilung von Dr. Tessier 4663 und in derjenigen der DDr. Valleix und Marotte nur 3724 Kranke aufgenommen und behandelt, so dass auf der homöopathischen Abtheilung, ganz abgesehen von der unvergleichlich viel grösseren Wohlfeilheit der homöopathischen Arzneimittel, jeder einzelne Kranke schon in dieser Beziehung viel billiger zu stehen kam.

Die Wahrheit dieser Uebersicht wurde auch von den DDr. Valleix und Marotte nie im Geringsten bestritten.

Nach dieser durchaus authentischen Darstellung der Sache wird jeder Unbefangene einsehen, wie sehr Dr. v. Villers sich geirrt und wie sehr er dem verdienstvollen Tessier und der Homöopathie Unrecht zugefügt hat. Entgegen der Behauptung von Villers, dass Tessier nach Ablauf einiger Jahre den Platz räumen musste, fuhr derselbe vielmehr bis an sein im Jahre 1862 erfolgtes Lebensende fort, die Kranken in den Spitälern Beaujon und Enfants malades, an welche er nach und nach durch Beförderung versetzt wurde, rein nur nach den Grundsätzen der Homöopathie zu behandeln und zwar nicht, wie Dr. v. Villers *wähnt, mit den niedrigsten* sogenannt homöopathischen Potenzen,

sondern Tessier wendete in seiner Spitalpraxis meistens die 12. homöopathische Verdünnung an. Seine Erfolge waren auch später gleich ausgezeichnet, doch fehlt darüber leider jede amtliche Zusammenstellung wie die oben mitgetheilte aus den Jahren 1849, 1850 und 1851, weil der später auf Davenne folgende General-Director der Pariser Spitäler, Husson, gegen die Homöopathie sehr feindselig gestimmt und nie dazu zu bewegen war, eine ähnliche Zusammenstellung wie die frühere von Davenne zu veröffentlichen. Wenn aber die Erfolge Tessier's weniger gut als diejenigen seiner allopathischen Collegen an den nämlichen Spitälern gewesen wären, so würde Husson wohl nicht unterlassen haben, auf die Absetzung Tessier's hinzuwirken. Als eclatanten Beweis, dass Tessier auch später noch bei der homöopathischen Behandlung seiner Kranken schöne Erfolge gehabt haben muss, sehe ich das Factum an, dass seine Assistenten (sog. Internes) so von der Vorzüglichkeit der homöopathischen Heilmethode überzeugt wurden, dass die grosse Mehrzahl derselben später ausschliesslich die Homöopathie ausübte. Viele der berühmtesten und gelehrtesten Pariser Homöopathen, wie Frédault, Jousset, Milcent, Ozanam etc. etc. sind frühere Internes von Tessier.

Widerruf.

Angesichts der in Vorstehendem von Herrn Dr. Schädler in Bern gemachten und aus, mir bis dahin unbekannt gebliebenen, authentischen Quellen geschöpften Mittheilungen erkläre ich mit Genugthuung, dass mein in Bd. IV pag. 406—7 über die homöopathisch-klinische Thätigkeit des verst. Dr. J. P. Tessier im Hôpital St.-Marguerite zu Paris gethaner Ausspruch, vermöge welches Herr Prof. Jürgensen in Tübingen seinerseits zu einem ungerechten Urtheile über die Leistungen der Homöopathie im Allgemeinen verleitet worden ist, auf Hörensagen beruhete, und ich denselben deshalb, als der Wahrheit nicht entsprechend, unter dem Vorbehalt, „mildernde Umstände" bei einer anderen Gelegenheit beibringen zu dürfen, hiermit feierlich widerrufe.

Weimar, im Januar 1877.

Dr. von Villers.

Personal- etc. Nachrichten.

Dr. Mende jun., der Sohn des bekannten homöopathischen Arztes in Winterthur, hat sich nach Absolvirung seiner Studien und nachdem er noch Homöopathie an der Universität in Pest studirt und längere Zeit an der homöopathischen Poliklinik in Leipzig hospitirt hat, in Schaffhausen niedergelassen. — Dr. Haustein ist von Weipert nach Annaberg in Sachsen übersiedelt; ebenso Dr. Wahren, früher in Graudenz, später in Leipzig, nach Dresden (Wilsdruffer Strasse 24, II). — Der homöopathische Arzt Dr. Wippler in Dresden ist am 21 v. Mts. nach kurzem Krankenlager an den Folgen eines Gastro-Bronchial-Katarrhs verstorben. Er war einer der beschäftigsten und beliebtesten Aerzte Dresden's und mit ihm ist der Letzte der Dresden'er Veteranen aus der Wolf-Trinks'schen Epoche aus dem Leben gegangen. Das von ihm im vorigen Jahre unter dem Namen „Tinctura antidiphtheritica" durch die Dr. Schwabe'sche Apotheke in den Handel gebrachte Mittel, dessenwegen er einen wohl nicht ganz berechtigten Angriff erfuhr und dessen Namen er nach diesem Angriff unverzüglich zu nennen anordnete, heisst „Mammai". Es ist das Weichharz einer Baumgattung, deren botanischer Name zunächst noch festzustellen sein dürfte, denn W. hatte dasselbe von einem Nichtbotaniker, welcher jene Länder bereiste, erhalten. — Dr. Julius Janos in Kaposvar ist verstorben. — In Cannes wurde am 31. October v. J. ein homöopathisches Spital eröffnet, und zwar von den dort ansässigen Engländern, an deren Spitze Lord William und Lady Warren-Vernon stehen. Spitalarzt ist Dr. Sanders-Stephens. — Als ein Beispiel, dass es den s. g. homöopathischen Laien-Vereinen mitunter gelingt, mit vereinten Kräften etwas für die Homöopathie zu Stande zu bringen, entnehmen wir der „Populären Zeitschrift für Homöopathie" die Mittheilung, dass der homöopathische Verein zu Dannenberg gegenwärtig über ein Vermögen von 4500 M. verfügt. Dieser Verein gewährt dem Vereinsarzte ein Fixum von 3000 M. p. a.

Literarische Anzeigen.

Sammlung klinischer Vorträge in Verbindung mit deutschen Klinikern herausgegeben von Rich. Volkmann. Pro Heft 75 Pf. (Breitkopf & Härtel).

Nr. 108. Hecker, E., Die Ursachen und Anfangssymptome der psychischen Krankheiten. 18 pag.

Nr. 109. Hegar, A., Zur Ovariotomie. 20 pag.

Nr. 110. Liebermeister, C., Ueber Wahrscheinlichkeitsrechnung in Anwendung auf therapeutische Statistik. 30 pag.

Nr. 111. Olshausen, R., Ueber Ovariotomie. 16 pag.

Hart, C. P., Repertory of the new remedies. Based upon, and designed to accompany Hale's special symptomatology and therapeutics, 199 and VIII pag. gr. 8. (Boericke & Tafel. New York and Philadelphia. 1876.)

Notiz.

Der 2. Band des „Lehrbuches der homöopathischen Therapie" gelangt im Monat Februar an die Subscribenten zur Versendung. Die erste Auflage (3000 Ex.) ist vergriffen; die zweite erscheint in 4 Lieferungen à 4 M. im Laufe des Jahres 1877.

Expedition des Dr. W. Schwabe'schen Verlages.

Zur Richtigstellung des Urtheils.

Von Dr. Cl. Müller in Leipzig.

Auffallender Weise hat die Homöopathie in der letzten Zeit von Seiten der Universitäts-Medicin wiederum Erwähnung und Beurtheilung gefunden, nachdem sie Jahre hindurch vollständig, und wie es schien principiell, ignorirt worden war. Mag der Grund dieser wieder aufgenommenen Bezugnahme sein, welcher er wolle, jedenfalls verdient dieselbe von Seiten der Homöopathie Berücksichtigung; umsomehr als diese neuesten Auslassungen von angesehenen Stimmführern und Vertretern der physiologischen Medicin ausgegangen sind und sich im rühmlichen Unterschied von den meisten früheren Angriffen einer rein sachlichen Beurtheilung lediglich im Interesse der Wissenschaft und der Wahrheit hinzugeben scheinen. Ebenso ist anzuerkennen, dass diese neuen Bekämpfer der Homöopathie*) zum Zwecke ihrer Beurtheilung jedenfalls vorher die Mühe nicht ganz gescheut haben, sich theoretisch mit dem Wesen der Homöopathie bekannt zu machen und das Organon Hahnemanns sowie mehrere Schriften seiner Schüler zu lesen. In diesen Punkten stehen sie allerdings sehr hoch über ihren Vorgängern und eröffnen damit in der That eine neue Aera. Im Uebrigen freilich kommen sie ziemlich zu demselben vollständig absprechendem Urtheil wie die früheren Gegner der Homöopathie, indem sie sowohl deren Theorie und Grundsätze als völlig unhaltbar und irrationell hinstellen, als auch hinsichtlich ihrer praktischen Erfolge behaupten, dass dieselben laut der in homöopathischen Krankenhäusern erzielten Resultate keineswegs besser seien, als die der rationellen Medicin. Kurz den homöopathischen Arzneimitteln wird ein directer Einfluss auf Heilung von Krankheiten, sowie überhaupt jede Wirkung abgesprochen und die Wahrheit des Aehnlichkeitsgesetzes für die Wahl der Arzneimittel durchweg in Abrede gestellt. Man könnte

*) Prof. Jürgensen und Dr. Jul. Petersen.

allenfalls in der zugegebenen Thatsache, dass die Heilresultate in den homöopathischen Krankenhäusern ganz dieselben wären wie die in den anderen, solchen Gegnern gegenüber eine Concession erkennen, indem es doch zu eigenthümlichen Folgerungen führen muss, dass homöopathische Aerzte, die ja keineswegs „auf der Höhe rationeller wissenschaftlicher Ausbildung" stehen, mit ihrem beschränkten Wissen und mit ihrem „ganz wirkungslosen" und nebenbei viel wohlfeileren Mitteln (Nichtsen) ganz gleiche Resultate erzielen, als die Matadore der rationellen Medicin. Gewiss liesse sich darüber Manches sagen und manche Schlussfolgerung ziehen. Aber es ist überhaupt nicht meine Absicht, hier auf das abfällige Urtheil über Homöopathie und deren Heilerfolge sowie auf dessen Begründung durch Prof. Jürgensen näher einzugehen und die verurtheilte Heilmethode hier zu vertheidigen. Das will ich gern Anderen überlassen, die durch persönliche Namhaftmachung in ihrer Stellung an homöopathischen Krankenhäusern specielle Veranlassung hierzu haben und deren Fähigkeiten ausserdem geeigneter sind, die wesentlichen Irrthümer des Prof. Jürgensen zu berichtigen. Ich will es mir vielmehr hier nur zur Aufgabe machen, einmal speciell zu untersuchen, was denn, ganz abgesehen hier von der Homöopathie, die Therapeuten der physiologischen Medicin geleistet haben und wie herrlich weit durch ihren grossartigen Aufwand von Fleiss, rationellem Forschen und exacter Wissenschaftlichkeit die Heilwissenschaft (ja nicht Heil-Kunst) gebracht worden ist. Das wird begreiflicher Weise am besten durch einen historischen Rückblick auf die Zustände und Vorgänge der Medicin in den letzten Decennien zu erreichen sein; denn nur an der leitenden Hand der Geschichte (und ein Zeitraum von vierzig Jahren bildet doch immerhin schon einen wesentlichen Abschnitt in der Geschichte) ist man sicher, ein richtiges allgemeines Urtheil zu erhalten und den Einzelheiten der Zeit gerecht zu werden.

Es ist bekannt, wie in den Dreissiger Jahren dieses Jahrhunderts durch Rokitansky's pathologisch-anatomische Forschungen der Grund zu der neuen Richtung der Medicin gelegt, wie namentlich dieser nüchterne Beobachter durch eine neue Humoralpathologie die bald allgemein anerkannte Krasentheorie gründete, eine Aufstellung, die trotz Rokitansky's sonstigen strengen Festhaltens an den rein materiellen Verhältnissen des Organismus doch sehr hypothetischer Natur war und deren baldigen Nachweis und reale Bestätigung er mit unerschütterlichem Vertrauen sein Lebenlang von der Chemie erwartete, freilich aber auch jetzt

noch vergeblich ersehnen würde. Durch Skoda, Dietl u. A. wurde hinsichtlich jeder actuellen Therapie sehr bald ein skeptischer Indifferentismus grossgezogen. Diese negative nihilistische Tendenz ging in ihrer jugendlichen Heissblütigkeit so weit, dass sie die radicalste Wissenschaftlichkeit für die Medicin forderte. Die Medicin sollte eine Wissenschaft werden, die eine mathematische Grundlage hat, wie jede Naturwissenschaft; die Mathematik schliesst aber alle Kunst aus. „So lange die Medicin eine Kunst ist, wird sie keine Wissenschaft sein; so lange es glückliche Aerzte giebt, so lange giebt es keine wissenschaftlichen Aerzte. Nach der Summe seines Wissens und nicht nach dem Erfolge seiner Curen muss der Arzt beurtheilt werden. Denn im Wissen und nicht im Handeln liegt seine Kraft.“ (Dietl). Am Entschiedensten trat wohl hierin Hammernik als Kliniker hervor, der in seinem therapeutischen Wirken ohne Vorbehalt von positivem Nutzen der Behandlung absieht und die negative Indication: durch die angewandten Mittel dem Kranken nicht zu schaden, an die Spitze stellte. Im Jahre 1841 traten Wunderlich und Roser mit ihrem Archiv für physiologische Heilkunde auf und wurden hiermit gewissermassen die Taufpathen der neuen Schule. Auch sie verwarfen vollständig alle empirische und Indications-Therapie und huldigten dem radicalsten Skepticismus. Aber das fühlten sie doch, dass mit der Negation allein nicht auszukommen sei. Sie sprachen es aus, „dass es an der Zeit sei, zu versuchen aus dem vorhandenen Material umsichtiger Erfahrungen eine positive Wissenschaft zu gründen, die nicht in Autoritäten ihren Halt sucht, sondern in Gründen und empirischen Belegen, die die Erscheinungen begreifen lehrt, und ebenso vor den Illusionen der Praxis bewahren, als zu einer bewussten, sicheren Therapie führen muss, zur „physiologischen Medicin.“ Der Name war also gefunden; aber freilich die Angabe, wie diese Therapie zu realisiren sei, fehlte im Programm des Archivs und wollte auch trotz aller Anstrengung der Herausgeber in den nächsten Jahrgängen nicht recht glücken. Im Gegentheil Wunderlich selbst schien sich der ungeheuren Schwierigkeiten seiner Aufgabe immer mehr bewusst zu werden, während seine Gegner mit allgemeinen Redensarten sich nicht begnügen wollten, sondern einen positiven, detaillirten Nachweis verlangten, auf welche Weise die wirklich rationelle Therapie zu realisiren sei, die das Archiv mit so grossem Pompe als Gegensatz der alten Empirie proclamirt hatte. W. machte im 4. Jahrgang einen Versuch dieses Problem zu lösen durch

den Aufsatz: „Das Verhältniss der physiologischen Medicin zur ärztlichen Praxis"; aber ebenso wenig wie diesem gelang es auch dem im Jahre 1846 erschienenen Aufsatz: „Die rationelle Therapie" die berechtigten Forderungen der Leser nach Thatsachen zu befriedigen. Er kommt darin als Resumé zu dem Satz, dass die Aufgabe einer rationellen Materia medica sei, die wahrhaft wirksamen Bestandtheile der uns von der Natur zum Theil als wahre Composita gelieferten Stoffe aufzufinden, ihre Wirkungen auf die Gewebe und Functionen, und zwar auf die normalen, wie die abnormen, des Organismus festzustellen und diese Wirkungen, soweit es möglich, auf allgemein gültige physikalische und chemische Verhältnisse zurückzuführen. In Fällen jedoch, wo überwiegende Erfahrungen über den Nutzen eines Mittels auch ohne hinreichende rationelle Rechtfertigung zu seiner Anwendung hindrängen, oder wo, wie in verzweifelten Fällen, jede noch so dürftige Hoffnung auf Erfolg zu ergreifen und mit Hintansetzung aller anderen Rücksichten der Versuch mit empfohlenen Mitteln zu machen ist, da solle auch der rationelle Therapeut ein empirisches Verfahren sich erlauben. Kurz die Abhandlung schliesst mit der weiteren Darlegung, dass „die rationelle Therapie doch keine vollständig rationelle sein könne."

Nicht weniger waren die Nachfolger Wunderlichs in der Redaction des Archivs, Griesinger und später Vierordt, bedacht oder gezwungen von dem früher verkündeten Radicalismus einzulenken. Noch weiter waren bald die Herausgeber der Zeitschrift für „rationelle Medicin," Henle und Pfeifer, von dem ursprünglichen absoluten Rationalismus zurückzuweichen gezwungen, indem z. B. Henle als vorherrschenden Gedanken den Satz aufstellt, dass, „jeder Entwickelung, jedem Fortschritte in der Naturwissenschaft die Hypothesen als Leitsterne für die Untersuchung zu dienen haben; dass jedes Handeln, also auch das ärztliche, bei jedem Schritte, bewusst oder unbewusst, einer Theorie oder Hypothese zufolge geschieht." Gegen solche Henle'sche Auffassung wendete sich nun zwar Wunderlich in einer ausführlichen Kritik mit grosser Entschiedenheit; trotzem war aber doch selbst hier und noch mehr in seinem bald darauf begonnenem „Handbuche der speciellen Pathologie und Therapie" nicht zu verkennen, dass seine ursprüngliche radical-rationalistische Zuversicht in der Schule der Erfahrung einen nicht geringen Stoss erlitten und dass er sich in resignirterer Weise der bescheidenen Empirie nähert, die er in seiner Jugend so gering schätzte. Ja er giebt sogar zu, dass die beste Grundlage für ein motivirtes,

d. h. also rationelles Vorgehen bei der Pflege und Cur der Kranken die exacte Beobachtung des Einflusses gewisser Behandlungsmethoden in ähnlichen Fällen sei, und kommt schliesslich zu dem Ausspruch: „Nur die statistische Prüfung der Arzneimittel kann zu einer festen Begründung des Wissens über ihre Wirksamkeit und damit der Therapie führen; auch die Untersuchungen über deren Einwirkung auf Gesunde und Thiere sind nur eine Hilfsmethode, können aber nie die statistische Prüfung am Krankenbette ersetzen."

Also hier kehrt er, wie auch schon in seinem Archive vollständig zu Louis' absolut empirischem Standpunkte zurück- dem Standpunkt, den dieser grosse Forscher nur deshalb so entschieden für die Therapie in Anspruch nahm, weil seiner Ueberzeugung nach alle rationellen Bestrebungen, alle theoretischen Gründe, alle Indicationen so irreleitend und unbrauchbar waren, dass sich ein solider Stützpunkt absolut nicht erreichen liess. Also dahin war man bereits gekommen! Wohin waren nun all die stolzen Träume und kühnen Hoffnungen Wunderlich's vom Anfange des Jahrzehnts!

Auch Virchow, in seinem mit Reinhardt herausgegebenen Archiv für „pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin," eifert gegen den Nihilismus der Wiener Schule und verlangt, dass sich die „Therapie von dem empirischen Standpunkte aus, von praktischen Aerzten und Klinikern gepflegt, durch ihre Verbindung mit der pathologischen Physiologie zu einer Wissenschaft erhebe." Das, womit er aber dafür als positives, für den Praktiker brauchbares Programm hervortritt, ist freilich ebenfalls so dürftig, dass Halla, der Redacteur der Prager Vierteljahrschrift, seine scharfe Kritik Virchow's Artikel mit der Erklärung schliesst, dass wenn Virchow selbst nichts Positiveres zu bieten hätte, er die Wiener Schule auch wegen ihrer Negativität nicht so bedingungslos verurtheilen dürfe.

Seit diesen Jahren der Begründung der physiologischen Medicin bis auf den heutigen Tag haben nun die Genannten, soweit sie überhaupt noch leben, ihre Thätigkeit in Verfolgung ihrer ausgesprochenen Ziele rastlos fortgesetzt und sind hierin von einer grossen Anzahl nicht weniger eifriger und zum Theil hoch renommirter Forscher unterstützt worden. Denn Alles, was an den Universitäten Deutschlands sich wissenschaftlichen Arbeiten hingegeben, hat sich ihrer Richtung und ihrem Streben angeschlossen; es giebt ja überhaupt zur Zeit keine andere medicinische Schule und Wissenschaft, als die sogenannte physiologische.

Es ist also sicher eine grosse und stolze Phalanx, über welche diese Schule zu gebieten hatte. Sehen wir nun, wie weit sie ihre Aufgabe gelöst und wie sie namentlich die Forderung einer rationell-wissenschaftlichen Therapie erfüllt hat; untersuchen wir vor Allem, was das praktische Resultat dieses kühnen, alles Vorhandne schlechtweg negirenden Auftretens und dieser grossartigen, mehr als 30 Jahre schon währenden Arbeiten geworden ist.

Ganz besonders, ja in einer gewissen Beziehung fast ausschliesslich, waren die Anstrengungen dieser Neutherapeuten auf Begründung einer Therapie der acuten Krankheiten gerichtet und hier wiederum namentlich auf die der Fieberbehandlung. Die statistisch-empirische Forschung ging hier Hand in Hand mit streng rationellem, aus der Pathologie deducirten Indicationen. Aus diesen Gründen muss es ja ganz besonders sicher und lohnend sein die positiven Früchte dieses vereinten Strebens aller Neuphysiologen näher zu beleuchten und kennen zu lernen.

Die Anwendung der Thermometrie als integrirenden Theils der Krankenuntersuchung hatte zunächst die allgemeine Aufmerksamkeit und Thätigkeit auf diesen Zweig der therapeutischen Entwickelung in's Leben gerufen. Nachdem bereits von den alten Hippokratikern eine Steigerung der Lebenswärme als das essentielle Symptom des Fiebers erkannt worden, allerdings aber bei der Fieberuntersuchung das Hauptgewicht auf den Puls gelegt worden war, wurden doch erst nach Lavoisier's Auffindung des Oxydationsprocesses als einzige Wärmequelle und durch die späteren rectificirenden Untersuchungen über den Hauptsitz der Verbrennung in den Geweben des Körpers und über den unzweifelhaften Einfluss des Nervensystems auf die Verhältnisse der Körperwärme neue allgemeine Gesichtspunkte einer Fieberpathologie und rationelle Indicationen für eine antifebrile Behandlung aufgestellt. So konnte denn Virchow im 1. Bande seiner speciellen Pathologie und Therapie die Temperatursteigerung für das pathognomonische Symptom des Fiebers erklären und zeigen, dass dieselbe durch einen gesteigerten Umsatz der Körperbestandtheile bedingt sei, letzterem aber wieder eine durch das Fieberirritament gesetzte Lähmung des die Wärmebildung regulirenden nervösen Centrums zu Grunde liege. Dadurch dass man im Fieber eine gesteigerte Wärmeproduction und einen dadurch bedingten verstärkten Consumptionsprocess der Körpergewebe erkannte, kam die alte teleologische Auffassung des Fiebers als eines heilsamen Vorganges ganz in Verfall, und eine energische Herabsetzung des Fiebers erschien als nächste wichtigste Aufgabe.

Man suchte desshalb eifrigst nach Mitteln, die einen constanten Temperaturabfall zur Wirkung hatten, und hatte dabei zugleich die exacten Zahlengrössen der neuen Thermometrie als sichere Grundlage für die Beurtheilung der Wirkung eventueller Fiebermittel. Offenbar ein selten günstiges Zusammentreffen von Umständen, das ein gutes Resultat verheissen musste.

Man verliess sich also darauf, dass die gesteigerte Körperwärme das pathognomonische und erschöpfende Symptom des Fiebers sei und verlangte von dem antifebrilen Medicament vor der Hand nichts weiter als eine Temperatur-Herabsetzung, in der Hoffnung, dass eine antipyretische und eine antifebrile Behandlung sich im Wesentlichen decken würden.

Bei dieser in den 60er Jahren begonnenen allgemeinen Forschung nach wirksamen Fiebermitteln ging Wunderlich, der Vater der neuen klinischen Thermometrie, natürlich wieder mit an der Spitze. Diese konnte und sollte sich nicht nur als wichtigstes diagnostisches und prognostisches Hilfsmittel in acuten Krankheiten herausstellen, sondern hierbei zugleich als unmittelbare Stütze der Therapie verwerthet werden. Indem Wunderlich den typischen Temperaturgang der Krankheit als durch seine Thermometrie bekannt voraussetzte, glaubte er sicher in den nach Anwendung von Medicamenten eintretenden Abweichungen jenes Ganges nicht nur ein bestimmtes Zeichen der Wirkung, sondern ein mit Zahlen ausgedrücktes exactes Maass des Grades und des Umfanges jener Wirkung zu besitzen.

Das erste sichere Mittel, das W. gefunden zu haben glaubte, war die Digitalis, auf die Traube schon 10 Jahre früher die Aufmerksamkeit als Temperatur herabsetzendes Mittel geleitet hatte. Auf Grund seiner Analyse von 49 Fällen typhoiden Fiebers formulirte W. nun 28 Schlüsse, deren Hauptinhalt der ist, dass das Digitalis-Infusum von typhoiden Patienten ohne alle unangenehme Nebenwirkung vertragen wird und dass es sowohl auf den Puls, als auf die Temperatur einen entschiedenen Einfluss äussert und zugleich den späteren Verlauf der ganzen Krankheit mildert. Als Ferber kurz nachher durch eine umfangreiche Versuchsreihe Wunderlich's Erfahrungen bestätigte, musste es um so zuverlässiger erscheinen, dass die Fieber-Therapie über den bescheidenen exspectativen „Nullpunkt“ hinaus und in eine active, curirende und für das ärztliche Selbstgefühl befriedigende Phase eingetreten sei. Allein es ging hier nicht besser, als mit den zahlreichen früheren unfehlbaren Heilmitteln. Nur 3 Jahre hatte man sich der sichern antipyretischen Wirkung der Digitalis

ungestört erfreuen können, als einer von Wunderlich's treuesten und eifrigsten Schülern, Thomas, eine neue Beobachtungsreihe über Digitalis-Behandlung bei Fiebern veröffentlichte, aus der hervorging, dass sich eine Temperaturherabsetzung oder eine allgemeine Wirkung auf den Krankheitsverlauf bei dieser Behandlung eigentlich nicht deutlich nachweisen lässt. Kurz, schon damals erhielt die Digitalis als antipyretisches Mittel einen Schlag, den sie später nicht recht hat verwinden können. Sie blieb zwar noch fernerhin, besonders bei Lungenentzündung auf Traube's Autorität hin, beliebt; allein auch bei dieser Krankheit geniesst sie kein rechtes Vertrauen mehr, und wohl nicht ganz ohne Grund hat man ihrer Anwendung die Schuld an manchen jener unangenehmen Fälle von Collaps, welche die rapide Defervescenz begleiten können, beigemessen.

Als Nebenbuhler der Digitalis und als eventueller Nachfolger auf dem antipyretischen Thron meldeten sich bald mehrere Mittel; so in der englisch-französischen Medicin der Alkohol, in der deutschen dass Veratrin und Chinin. Das erstgenannte Mittel begann eine nicht geringe Verbreitung zu gewinnen, da Todd es in seinen „Clinical Lectures" (1861) als ein ausserordentlich nützliches Mittel bei allen, sogar den meist erethischen Fiebern proclamirt hatte. Aus den Beobachtungen verschiedener anderer Therapeuten ergab sich auch bald, dass der Alkohol, besonders bei der methodischen Anwendung grosser (toxischer) Dosen, wie sie Todd empfahl, die Temperatur in nicht geringem Grade herabzusetzen vermochte, ein Verhalten, dessen Eintreten auch unter physiologischen Bedingungen bald constatirt wurde. Im Lande der exacten Thermometrie, in Deutschland, gewann sich der Alkohol indessen keine bleibende Stätte, sondern ward durch die genannten beiden Alkaloide, Veratrin und Chinin, in den Schatten gestellt.

Das Veratrin erwarb sich auf die warme Empfehlung namentlich von Vogt und Kocher hin eine nicht geringe Verbreitung bei Lungenentzündung und typhoidem Fieber. Indessen stellte sich doch heraus, dass die ab und zu unleugbar stattgefundenen Temperaturherabsetzungen bei seinem Gebrauch mit so geradezu toxischen Collapszufällen verknüpft waren, dass das Mittel in noch berechtigteren Misscredit gerieth, als die Digitalis.

Die Herrschaft des Chinins ist von viel längerer Dauer und grösserer Bedeutung gewesen. Unter den neuen Temperaturmessenden Therapeuten war es Wachsmuth, der 1863 die schlagende antipyretische Wirkung grosser Chinin-Dosen bei

exanthematischem Typhus und typhoidem Fieber proclamirte; und nach ihm übernahm im Jahre 1867 im „deutschen Archiv für klinische Medicin" Liebermeister den wichtigen thermometrisch-statistischen Nachweis der Chininwirkung als Antipyreticum. Aus einer mit der statistischen Berechnung combinirten Analyse einzelner Fälle legte er das Maass der Chininwirkung in minutiösen Zahlen dar und stellte zugleich das Resultat fest, dass die antipyretische Wirkung bei verhältnissmäsig grossen Chinindosen von 1 Gramm und darüber am ausgesprochensten sei.

Diese Art stringenter statistischer Forschung musste die nach Exactheit strebenden Neu-Therapeuten in hohem Grade ansprechen. Hier konnte man sich an etwas Anderes halten, als an die blossen Schätzungen und Ahnungen der Kunst! Die Wirkung war in genauen Zahlen ausgedrückt, sogar mit mehreren Decimalen! Man konnte nicht nur die Realität des therapeutischen Eingriffs demonstriren, sondern sogar den Grad der Einwirkung in Zahlen bestimmen. Was konnte der wissenschaftliche Drang noch mehr verlangen?

Liebermeister's therapeutische Forschungsmethode fand bald Nachfolger, die auch die Resultate dieses Klinikers bekräftigten. Durch das Chinin schien die Fieberbehandlung nunmehr einen Standpunkt erreicht zu haben, der nichts Wesentliches mehr zu wünschen übrig liess und der die Therapie der Gegenwart zum Mindesten hoch über das Exspectiren der vorigen Generation stellte. Nur schien es fast, als ob verschiedene Kliniker in ihrer Begeisterung über den Einfluss grosser Chinindosen auf die Temperatur dabei die Capitalfrage, ob die angewandte Therapie denn auch wirklich dem Kranken nütze, mehr oder weniger übersehen hätten. Und selbst die schlagende antipyretische Wirkung, namentlich bezüglich des Typhus, wollte bald nicht allen Klinikern recht einleuchten; so verhielten sich namentlich der Engländer Murchinson, der mit der neuen thermometrischen Forschungs-Methode sehr vertraute Rummel, sowie auch in neuester Zeit die auf sehr zahlreichen Beobachtungen basirten Wiedener Hospital-Mittheilungen, Baas und A. sehr skeptisch den Chinin-Wirkungen gegenüber. Andere Therapeuten, z. B. F. Niemeyer und Liebermeister versuchten die Wirkung durch die Combination des Chinins mit anderen Antifebrilen, wie Digitalis, sicherer zu machen, und Binz u. A. brachten zur Unterstützung der etwas zweifelhaft gewordenen Chinintherapie die Lehre in Gang, dass das Chinin kein lediglich symptomatisches, blos gegen den Temperaturgrad gerichtetes Mittel sei, sondern dass es bei

der Fieberbehandlung gerade der Indicatio morbi oder sogar causalis genüge, da es, entschieden antizymotisch, auf die dem Fieber zu Grunde liegenden pyrogenen Elemente wirke.

Kurz, wenn auch das Chinin wenigstens mehr zu versprechen schien, als die meisten andern Medicamente, die sich für wirkliche Antifebrilia ausgaben, so ist es doch nicht nur unsicher in seiner Wirkung, sondern es theilt auch, wenngleich in geringerem Masse, mit den übrigen genannten Antipyreticis die Unannehmlichkeit, dass der hervorgerufene Temperaturabfall erst recht deutlich wird, wenn er als Ausdruck einer wirklichen Intoxication des Organismus auftritt, so dass ein vorsichtiger Therapeut, der sich vor Allem dagegen sichern will, seinen Kranken zu schaden, leicht veranlasst sein könnte, bei den meisten acuten Fiebern zur exspectativen Methode zurückzukehren und sein Hauptvertrauen fernerhin in die Naturheilung zu setzen.

So war es denn nicht zu verwundern, dass die Therapeuten der physiologischen Medicin neben ihrer Chininbegeisterung eifrig bestrebt waren die Forschung nach dem wahren Antipyreticum auch jetzt noch weiter fortzusetzen. Und so kamen sie denn auch darauf, die in den vorhergehenden Decennien entwickelte Wassercur bei Fiebern zu verwerthen und die schon viel früher von den Gebrüdern Hahn, Currie u. A. empfohlene Methode wieder aufzunehmen.

Es ist die Bartel'sche Klinik zu Kiel, die das Verdienst hat, der antipyretischen Kaltwasserbehandlung das Bürgerrecht in der Wissenschaft verschafft zu haben, indem sie durch eine ausserordentlich genaue Thermometrie ihre unzweifelhaft abkühlende Wirkung zunächst beim typhoiden Fieber constatirte. Die 1866 veröffentlichten „klinischen Studien" des damaligen ersten Assistenten Jürgensen waren in dieser Beziehung ein wirklich Epochemachendes Werk; sie bewiesen, dass die Kaltwasserbehandlung, hier namentlich in Form der kalten Douche, die Körpertemperatur herabsetzt und zugleich andere schwere typhöse Symptome mildert. Auch wird es wahrscheinlich gemacht, dass der Verlauf dadurch abgekürzt und die Sterblichkeit verringert wird. Auch die von Liebermeister in Basel veröffentlichten vergleichenden Typhusstatistiken und seine auf Grundlage kalter Vollbäder beobachteten Resultate deuten in nicht geringem Grade darauf hin, dass dies Verfahren in seiner energischen Anwendung und unter steter Controlle des Thermometers nicht nur momentan die Temperatur herabzusetzen vermag, sondern dass sich dadurch auch ein heilsamer Einfluss auf den

Verlauf der schweren Fieberfälle üben lässt und dass es also vielleicht ein wirklich curatives Mittel darstellt. Es ist daher erklärlich und nicht unberechtigt, dass dies Heilverfahren bei den Hospitalsklinikern viel Glück gemacht hat und auch ausserhalb Deutschlands und zwar bei fast allen fieberhaften Krankheiten bis zum heutigen Tag in Anwendung gezogen wird.

Wenn aber wiederum einige allzu sanguinische Therapeuten in ihrem grenzenlosen Entzücken glauben, im kalten Wasser eine Panacee gegen die acuten fieberhaften Krankheiten und die Lösung der Probleme der Fiebertherapie darin gefunden zu haben, so ist es auch wiederum Pflicht der therapeutischen Kritik zur Vorsicht zu mahnen. Und insofern können auch alle besonnenen Therapeuten mit dem erfahrenen Bouchut sympathisiren, wenn er sein Referat über Jürgensen's ungestüme Kaltwasserbehandlung bei Lungenentzündungen mit dem Ausruf schloss: „Gott wolle mich davor bewahren, dass ich in Kiel eine Lungenentzündung bekäme!“ Zunächst ist der Gegenbeweis, der von Liebermeister schon 1860 auf Grund von Experimenten aufgestellten Behauptung, dass ein kaltes Bad, wenigstens physiologisch, eine vermehrte Wärmeproduction zur Folge habe, noch nicht erbracht, so dass immer noch Grund zu der Befürchtung vorliegen könnte, dass man durch ein solches Heilverfahren die z. B. bei typhoidem Fieber schon genügend bedenkliche Stoffconsumption noch beschleunige und dass die später von Liebermeister formulirte rationelle Indication — die Gefährlichkeit der hohen Temperatur nämlich — die sich aus seinen früheren experimentellen Resultaten ergebenden Bedenken vielleicht nicht ganz neutralisire. Die wesentlichsten Bedenken erheben sich indessen bei der einfachen Betrachtung, dass die häufigen kalten Bäder jedenfalls einen sehr starken Eingriff bilden, den ein von schwerem Fieber und intensivem Localleiden ergriffener Organismus in vielen Fällen kaum ohne Gefahr wird ertragen können. Auch wird es ja nicht einmal von den meisten antipyretischen Enthusiasten in Abrede gestellt, dass die kalten Bäder dann und wann ernste Unannehmlichkeiten, ja nach Jürgensen sogar tödtlichen Collaps, im Gefolge haben können. Und ist es denn wirklich indicirt, z. B. bei einer Krankheit, die eine so ausgesprochene Tendenz zu spontaner Heilung hat, wie eine reguläre Lungenentzündung bei einem kräftigen Individuum, ohne Rücksicht auf die individuelle Prognose des Falles und im Ganzen nur mit Rücksicht auf ein einzelnes Symptom, den Temperaturgrad, sofort mit einer gewaltsamen Kaltwassercur dareinzustürmen? Dann

wäre es vielleicht noch vorzuziehen, man kehrte zum Hauptmittel der Hippokratiker, zum Aderlass, zurück, der übrigens auch aus antipyretischen Gründen bereits in späterer Zeit empfohlen worden ist. Angesichts des überströmenden Enthusiasmus, womit einige deutsche Fiebertherapeuten die wunderbarheilende Kraft des Wassers proclamiren, Angesichts des Selbstvertrauens, womit z. B. Jürgensen seine therapeutischen Ansichten als unfehlbare Wahrheit ausspricht, während er zugleich mit Hohn ältere, früher doch ebenso unfehlbar gewesene Heilmittel gegen Pneumonie zurückweist, dürfte freilich Grund vorhanden sein die angedeuteten Bedenken zu erheben und geltend zu machen, dass auch diesem Antipyreticum die unbedingte und allgemeine Gültigkeit nicht zukommt, welche die energischen neudeutschen Fiebertherapeuten bestimmt dafür in Anspruch nehmen.

Ueberhaupt kann man der rationellen Begründung der modernen antipyretischen Therapie nicht im Mindesten eine absolute Gültigkeit zugestehen, sondern nur eine relative, die nämlich, dass die gesteigerte Körperwärme ein missliches Symptom darstellt, dessen man natürlich den kranken Organismus zu entledigen hat — insofern sich dies auf eine so sichere und wenig eingreifende Weise bewerkstelligen lässt, dass er dadurch nicht neuen Gefahren ausgesetzt wird. Dergleichen Skrupel freilich haben sich bei den moderuen rationellen Fiebertherapeuten nicht gerade besonders stark geltend gemacht. In raschem Fluge haben sie ihre Kreisbewegung nach einer energischen, activen Therapie fortgesetzt und in stolzem Bewusstsein auf den kläglichen „Nullpunkt“ zurückgeblickt, auf dem die Wiener und die ursprüngliche physiologische Schule resignirt stehen geblieben waren, um „die Kranken exspectativ aus dem Leben zu befördern“, wie einer der süffisanten Apostel der neuen activen Aera, Prof. Binz, gestützt auf sein unfehlbar heilendes Chinin, höhnisch von der älteren Generation sagte.

Soweit der kurze historische Rückblick auf die Thätigkeit und Erfolge der physiologischen Therapeuten in den vergangenen 30 oder 40 Jahren.

Ich frage nun die gelehrten Herren, sowie Jeden, der auch nur eine Spur von Selbstständigkeit und Freiheit des Urtheils sich noch bewahrt hat, Jeden, der nicht ganz befangen und untergegangen ist in Selbstverherrlichung, ich frage sie: Kann es wohl eine grössere Ironie, eine bitterere Persiflage geben als

hier in dieser treu-historischen Skizze? Berechtigt das etwa zu Stolz und Ueberhebung? Kann vielmehr die complete Erfolglosigkeit stärker sich documentiren, als sie es hier gethan hat? Könnte man sich gewissen Heilexperimenten gegenüber nicht versucht fühlen, den glücklichen „Nullpunkt" der rein exspectativen Methode zurückzusehnen?

Ich muss geradezu meiner Feder hier Einhalt thun, weil ich um keinen Preis den Anstand verletzen möchte und die Achtung, welche in manch anderer Beziehung die Anstrengungen der Physiologen verdienen. Ich darf und mag ja durchaus nicht die Männer persönlich kränken und verletzen, die in aufrichtigem Streben nach Wahrheit ihre Kräfte aufgeopfert und in manch anderer Hinsicht sich jedenfalls dankenswerthe Verdienste um die Wissenschaft erworben haben. Aber es ist nicht nur schwer hier keine Satire zu schreiben, sondern es ist geradezu unmöglich, die Sache im rechten Lichte zu zeigen und beim rechten Namen zu nennen, ohne anzustossen und zu verletzen. Darum will ich so kurz und zurückhaltend als möglich sein für das Wenige, was mir noch hinzuzufügen übrig bleibt.

Für's Erste wird man mir natürlich einhalten, dass die von mir gegebene historische Darstellung einseitig, parteiisch, ungerecht sei und sein müsse, weil ein Homöopath, abgesehen davon, dass er auf gegnerischem Standpunkte stehe und beleidigt sei, kein richtiges Verständniss für diese esoterischen Vorgänge haben könne als Einer, der in das Innere des Tempels vermöge seiner nicht auf der Höhe stehenden ärztlichen Ausbildung nicht eingedrungen sei. Da müssen mir nun freilich die gelehrten Herren verzeihen, dass ich so vorsichtig war, diesem Einwurf im Voraus jede Geltung wegzunehmen:

Diese ganze Skizze ist Wort für Wort einem Autor aus ihren eignen Reihen entlehnt, ja einem Buche, das zum Theil gegen die Homöopathie gerichtet ist und heftige Angriffe und Vorwürfe gegen diese enthält.*) Ich selbst habe nicht ein Wort dazugesetzt, oder verändert, oder durch Herausreissen aus dem Zusammenhange entstellt.

Hierüber braucht also kein Wort mehr verloren zu werden, denn einer feindseligen und parteiischen Entstellung der Thatsachen aus Vorliebe zur Homöopathie wird wohl Niemand diesen

*) Dr. Jul. Petersen, Hauptmomente in der geschichtlichen Entwickelung der medicinischen Therapie. Kopenhagen 1877.

treuen Anhänger und Vertreter der physiologischen Medicin beschuldigen.

Die Lehre, die mit Lapidarschrift in der Entwickelungs-Geschichte der Therapie in den letzten 40 Jahren geschrieben steht, lautet unerbittlich, dass die anfänglichen Himmelstürmer, deren radicale Kritik von dem Bestehenden keinen Stein auf dem andern liess, deren Hyper-Rationalismus mit Verachtung ja schon das Wesen und den Namen jeder Heilkunst von sich wies und über den sogenannten „Tact der glücklichen Aerzte“ nur ein Hohnlächeln fand — dass diese haarscharfen Logiker und exacten Forscher mit jedem Jahre verschiedene Stufen von ihrer Jacobsleiter herunter gestiegen sind und sehr bald sich gezwungen sahen, mit allen erlaubten und unerlaubten Mitteln, auf rationellen und empirischen Wegen, auf die Jagd nach Heilmitteln zu gehen, um nothgedrungen sich eine Therapie zu schaffen, die anfänglich überhaupt als überflüssig, später nur als ein „Appendix zur Medicin“ betrachtet und endlich als dringendes Bedürfniss gefühlt wurde und als „streng logische Heilwissenschaft“ in's Werk gesetzt werden sollte.

Aber wie unglücklich, ja geradezu armselig ist diese Jagd ausgefallen! Wenn es gelungen war, mit allem Pomp der Wissenschaftlichkeit ein Mittel in das Renommée einer besonderen Heilwirksamkeit zu bringen und dasselbe nun im Fluge alle Kliniken Deutschlands durchzog, wie lange dauerte dieser Triumph? Je grösser die allgemeine Erwartung gewesen, desto grösser war auch gewöhnlich die Enttäuschung; aber nur auf so lange, als ein neuer Götze auf den Thron gehoben ward. Wahrlich, nie hat es eine grausamere Illustration gegeben des alten „Parturiunt montes, et nascitur ridiculus mus“. Was ist denn übrig geblieben von jenen grossen Antipyreticis, die wie glänzende Meteore am Himmel der physiologischen Therapie aufschossen, um nach kurzem Glänzen vollständig im Dunkel wieder zu verschwinden! Wer spricht schon heute nur noch von der Fieberherrschaft der Digitalis, oder gar des Veratrin? Und was ist übrig geblieben von der Omnipotenz des Chinins, ausser etwa hie und da noch einige Magenkatarrhe Solcher, deren unglückliche Digestions-Organe die Riesendosen dieser verflossenen Fieber-Panacee bis auf den heutigen Tag nicht ganz verwinden konnten! Ist da Grund vorhanden stolz zu sein und auf Andere mit Ueberhebung herabzusehen?

Da ist von allen grossen, auf die exactesten Thermometer-Messungen basirten und durch die sorgfältigsten statistischen

Vergleichstabellen gestützten, unfehlbaren Entdeckungen eigentlich nichts auf der Tagesordnung geblieben, als die Wassercur. Aber selbst dieses „ridicüle Mäuslein“ ist bei Lichte besehen einem andern Boden entsprungen, als dem Berge der rationellen Heilwissenschaft. Ja, es dürfte vielleicht der Eine oder der Andere geradezu behaupten, es wäre dieses Heilkraut ursprünglich auf dem Felde eines Bauern gewachsen und erst von Priessnitz entlehnt worden. Aber selbst wenn man die Originalität dieses Heilmittels nicht anfechten wollte und wenn man sogar demselben die beanspruchte unbedingte und allgemeine Heilwirksamkeit zugeben könnte, so würde es doch nicht schwer zu beweisen sein, dass dessen Aufstellung und Begründung als Heilmittel gegen acute Fieber den rationellen Therapeuten der Heilwissenschaft wahrhaftig wenig Ehre bringt. Im Gegentheil, es kann meiner Ansicht nach nicht leicht die Empfehlung und Demonstration eines Heilmittels auf so schwachen, thönernen Füssen ruhen und der Logik geradezu so in's Gesicht schlagen, als die crass-materielle Begründung der Theorie der Wassercur von Seiten der rationellen Therapeuten.

Der Grund, der überhaupt Veranlassung gab so eifrig nach einem radicalen Antipyreticum zu suchen, war eingestandner Maassen die Erkenntniss, dass das wesentlichste Symptom des Fiebers die Temperatursteigerung und dass diese durch einen gesteigerten Umsatz der Körperbestandtheile bedingt sei, während letzterem wiederum eine durch das Fieberirritament gesetzte Lähmung des die Wärmebildung regulirenden nervösen Centrums zu Grunde liegt. Darauf hin nun suchte man nach Mitteln, die constant einen Temperaturabfall zur Folge hatten und verlangte von dem „antifebrilen“ Medicament nichts weiter als dies. Man verliess sich also darauf, dass die gesteigerte Körperwärme das pathognomonische und erschöpfende Symptom des Fiebers sei und dass mithin eine antipyretische und eine antifebrile Behandlung im Wesentlichen dasselbe sein würde. Dass die vermehrte Harnstoffausscheidung und der Stoffwechsel des Organismus im Allgemeinen ein ebenso wichtiges und vielleicht noch wichtigeres Fieberphänomen ausmachten, wie die Temperatursteigerung, die ja zum Theil einer blossen Verminderung des Wärmeverlustes beizumessen sein möchte, übersah man oder wollte man nicht sehen. Ebenso ignorirte man vollständig die Experimente Liebermeisters aus dem Jahre 1860, welche bewiesen, dass ein kaltes Bad bei einem Gesunden eine vermehrte Wärmeproduction zur

Folge habe; man musste sie wohl ignoriren, weil sie gar nicht in den Plan passte.

Also man brachte den fiebernden Patienten in ein kühles Bad oder unter die Douche. Was bezweckte man nun hiermit? Die äusserliche Anwendung des kalten Wassers konnte und sollte auf die eigentlich pyrogenen Elemente keinen tiefern oder specifischen Einfluss äussern; sie kann lediglich symptomatisch gegen den erhöhten Wärmegrad wirken. Das heisst also, die Temperatur der Haut und deren Unterlagen ward dadurch um ein oder mehrere Grad Wärme auf einige Zeit heruntergebracht, die lästige Wärme-Empfindung dem Patienten auf einige Zeit gemässigt und wohl auch das Allgemeinbefinden weniger drückend gemacht. Alles Uebrige, namentlich die Ursache und die innern Vorgänge des Fiebers und der localen oder allgemeinen Erkrankung blieben unberührt, wenn sie nicht, wie in einzelnen Fällen ganz sicher, gestört und beeinträchtigt wurden, oder durch eintretenden Collaps zur Lebensgefahr hinzutrat.

Ich will damit nicht etwa bestreiten, dass die Anwendung des kalten Wassers günstige Heilerfolge haben könne und wirklich habe. Ich will nur zeigen, durch welch traurige Logik die Anwendung des kalten Wassers begründet und gerechtfertigt worden ist. Es fehlt entweder jeder Zusammenhang in diesem Raisonnement oder es waltet eine so ganz grob sinnliche Anschauung mit völlig confuser Beziehung vor, dass man zweifeln muss, ob die gelehrten Professoren sich klar gemacht haben, was sie eigentlich thun. Wenn ich ihr Verfahren in einer ähnlichen grob sinnlichen Weise veranschaulichen will, so muss ich folgenden Vergleich machen. In einem Stubenofen brennt ein so starkes Feuer, dass nicht nur die Temperatur der Stube unerträglich heiss geworden, sondern auch der Ofen selbst und alle in dessen Nähe befindlichen Gegenstände durch die immer heftiger werdende Heizung zu verderben drohen. Wie ist da zu helfen? Der rationelle Heilwissenschaftler wird ein Fenster öffnen und mit dem Thermometer in der Hand voller Freude beobachten, dass in der Nähe des offnen Fensters die Temperatur mehrere Grade heruntergeht. Dass es einfacher und wirksamer gewesen wäre, das Feuer im Ofen zu beschränken oder zu dämpfen, ist ihm nicht beigekommen, oder er hat es nicht für möglich gehalten, weil er es nie versucht hat.

Es wird, denke ich, Niemand mir einhalten, dass ich gerade die Jagd nach den Fiebermitteln herausgesucht habe als einen besonders ungünstigen Theil der physiologischen Therapie und

dass ich andere günstigere Nachforschungen absichtlich übergangen. Im Gegentheil, es waren gerade, wie ich schon erwähnt habe, hier besonders glückliche Umstände vorhanden, die, wenn die Principien der Forschung richtig gewesen wären, wohl einen grossen Erfolg erwarten lassen mussten. In welchem andern Zweige der Therapie könnten denn die rationellen Naturforscher sich besserer Erfolge rühmen? Wenn man von der Chirurgie und Hygiäne absieht, deren Wesenheit in eine andere Richtung fällt, wird keine Antwort auf diese Frage gegeben werden können. Oder sollen etwa hier die Morphium-Injectionen in's Treffen geführt werden? Ich bin nicht so ungerecht deren Wohlthätigkeit wegen des damit getriebenen Missbrauchs in Abrede zu stellen; aber ein wirklich curatives Mittel, als Moment zur Begründung einer principiellen Therapie, wird doch wohl Niemand dieses Verfahren im Ernst nennen wollen. Dann wenigstens könnte man die ganze specielle Therapie der exacten Wissenschaftlichkeit in 2 Worte fassen: bei Schmerzen Injectionen, bei 33° kaltes Bad. Bliebe dann noch Digitalis, Veratrin und Chinin!

Dazu kommt noch, dass die beiden besten und einzigen Wohlthaten, welche die physiologische Therapie zur allgemeinen Erkenntniss und Verwerthung gebracht hat, nicht originale Entdeckungen sind, sondern nur von Anderen entlehnt. Den grossen Werth der Kaltwasserbehandlung verdankt sie der unerschrockenen Energie des Bauern Priessnitz und die Erkenntniss, dass acute Krankheiten ohne Aderlass und Arzneienkram in Genesung übergehen dem 30jährigen Vorgange der geschmähten Homöopathie, wie Dietl, der erste und leidenschaftlichste Kämpfer gegen den Aderlass unter den Physiologen, ehrlich genug war selbst einzugestehen.

Was bleibt da noch?

Wer aber nun frägt, wie es sich wohl erklären lasse, dass so ernstes Streben, so unermüdlicher Fleiss und so bedeutende Fachkenntnisse, wie sie doch unbestritten den Vertretern der physiologischen Medicin zuerkannt werden müssen, in einem 30jährigen Wetteifer nach Herstellung einer Therapie so vollständig erfolglos geblieben sind, dass nicht einmal die ersten Elemente einer solchen gewonnen wurden, der soll bedenken, dass alle Mühe Derjenigen verloren sein muss, welche ihrem Ziele auf einem falschen Wege nachstreben. Jeder weitere Schritt auf diesem entfernt sie nur weiter von jenem. Und so ist es mit den Therapeuten der physiologischen Medicin. Sie werden nie eine Therapie begründen, ja nicht einmal einzelne Heilmittel oder sogenannte

Specifica finden trotz aller grossartigen Anstrengungen und trotz allen Scharfsinnes, so lange sie nach vermeintlichen Heilmitteln gegen ganze künstliche Kategorien von Krankheiten suchen; denn derartige Heilmittel existiren nicht. Zwar haben einige Physiologen späterhin ganz treffend als das Hauptgebrechen der Wien-Prager Schule bezeichnet, dass sie auf exclusiv pathologisch-anatomischer Basis stehe und daher nur auf eine ontologische, gegen bestimmte anatomische Krankheitsformen formulirte Therapie Gewicht lege (Wunderlich), und öfters ist von ihnen als Hauptgrundsatz einer rationellen Anschauungsweise aufgestellt worden, dass der Arzt es nicht mit Krankheiten, sondern mit kranken Individuen zu thun habe (Virchow), aber sobald es darauf ankommt dieses Princip praktisch für die Therapie anzuwenden, so verfallen sie in den alten Fehler, der seit Jahrhunderten alle Beobachtungen und Erfahrungen in der Heilkunst werthlos gemacht hat.

Hierin allein liegt der Grund, dass alle diese Arbeiten für die Therapie ohne jeden Erfolg geblieben sind und auch bleiben mussten. So fruchtbringend und Aufklärung verbreitend in pathologischer und physiologischer Beziehung die moderne Forschung gewirkt hat, so gering ist doch der Fortschritt in der Therapie. Der einzige, den ich hier zu verzeichnen wüsste, ist der, dass doch ziemlich allgemein die Ueberzeugung durchgedrungen, dass man eine Therapie haben wolle und müsse, und zwar nicht nur als Appendix der Pathologie, sondern als selbstständige Wissenschaft. Und das ist auch schon ein gewaltiger Fortschritt gegen früher.

Mögen darum die Resultate noch so deprimirend sein, es ist schon genug, dass man nach einer Therapie und nach Heilmitteln wieder strebt. Mit dem Bisherigen kann man sich nicht begnügen; es muss weiter gehen. Auch dass es auf dem jetzigen Wege nicht besser werden wird, wird sicher bald zum Durchbruch kommen. Die schönen und grossen Namen thun es hier nicht, wenn sie auch in Anderem Tüchtiges geleistet haben. Es wäre Unrecht dies nicht dankbar anzuerkennen. Aber so gross auch der Ruf der Wunderlich, Virchow, Jürgensen etc. ist, ihr Beruf, wenigstens als Therapeuten, ist herzlich klein. Alle 5 bis 6 Jahre ein neues Antipyreticum zu proclamiren, von dem in Kurzem Niemand mehr spricht, das sollte doch auf die Dauer auch dem Geduldigsten und Gläubigsten die Augen öffnen. Da bedarf es wahrlich keiner leidenschaftlichen Befangenheit für die Arzneimittellehre der Homöopathie, um sich zu sagen, dass z. B. das

Aconit doch wohl besser begründet sein müsse, als die Digitalis, das Veratrin und das Chinin, da sein Ruf nun schon mehr als ein Lustrum überdauert hat.

Darum, wenn die geehrten Herren der rationellen Heilwissenschaft künftighin wieder einmal über Homöopathie ein Urtheil abgeben sollten, etwas mehr Selbsterkenntniss und etwas weniger Ueberhebung würde jedenfalls am Platze sein. Ihre eignen Resultate in der Therapie wenigstens geben ihnen sicherlich keinen Grund verächtlich auf die homöopathischen Erfolge herabzusehen. Das müsste doch allmählich einem Jeden von ihnen nahe kommen, sollte ich meinen. Wenigstens, wenn ich dann und wann einmal glaube Ursache zu haben mit meinen Heilerfolgen unzufrieden zu sein und das Unzureichende ärztlichen Könnens zu beklagen, so genügt ein Blick auf die Reihe von Fehlversuchen der Gegner der Homöopathie, um die Befriedigung an dieser mir zurück zu geben. Diese Ueberzeugung hat in mir ein Zeitraum von mehr als dreissig Jahren hervorgebracht und befestigt, in denen ich nie aufgehört habe mit grösstem Interesse den Entwickelungsgang der modernen Medicin zu verfolgen, und dieses Urtheil ist wenigstens, dessen bin ich sicher, nicht auf Ueberhebung irgend einer Art basirt.

Die Pilze als Krankheitserreger.

Von W. Albert Haupt in Chemnitz.

(Schluss.)

Motto: — — — Si quid novisti rectius istis
Candidus imperti; si non, his utere mecum.
Plutarch.

III.

Unter den **die Menschen heimsuchenden, von Pilzen hervorgerufenen Krankheiten** verdienen die **Dermamykosen** in erster Reihe genannt zu werden, weil bei diesen die ätiologische Rolle, welche die pflanzlichen Schmarotzer spielen, durch mikroskopische Untersuchungen, Pilzzüchtungen auf entsprechenden Substraten und Uebertragungen auf Gesunde völlig klar gelegt worden ist. Ebensogut jeder wissenschaftlich gebildete Arzt heutzutage weiss, dass die Krätze von dem Acarus scabiei und die Trichinosis von der Trichina spiralis hervorgerufen wird, ebensowenig zweifelt irgend ein nennenswerther Dermatologe der Neuzeit noch daran, dass vegetabilische Parasiten die alleinige und ausreichende Ursache gewisser contagiöser Hautkrankheiten

sind. Die hierbei in Frage kommenden exanthematischen Pilze bestehen, wie bereits von mir erwähnt, nur aus feinen Mycelfäden und winzigen Knospensporen und sollen nach Bail, Fox, Hallier, Hebra, Weisflog, Zürn u. A. niedere Entwickelungsstufen von Penicillium, Aspergillus und Mucor darstellen. Andere betrachten diese Schmarotzer als Pilze eigener Art. Mir selbst hat es trotz alles guten Willens nicht gelingen wollen, aus den Werken mehrerer der hier angeführten Forscher die Ueberzeugung von der Richtigkeit ihrer Annahme zu gewinnen. Vielmehr bin ich durch eine grosse Anzahl von Züchtungen, die ich in den letzten 2 Jahren nach diversen von den Genannten angegebenen Methoden mit exanthematischen Pilzen vorgenommen, zu der Erkenntniss gelangt, dass man bei solchen Versuchen wohl fast immer Penicillium Aspergillus oder Mucor erzielt, dass aber diese Pilze nicht mit den erstgenannten in genetischem Zusammenhange stehen können; und zwar deshalb nicht, weil man öfters bei gleichem Materiale und demselben Culturverfahren das eine Mal Penicillium, das andere Mal Aspergillus, das dritte Mal eine Mucor-Art wachsen sieht und weil diese Formen bei Aussaaten von Sporen ganz anderer Gattungen ebenfalls zur Entwickelung kommen. Es darf dies aber auch nicht Wunder nehmen, wenn man bedenkt, dass fortwährend Keime der genannten Species in der Luft schweben und das zu Untersuchende verunreinigen. Um von vielen nur ein Beispiel anzuführen, erwähne ich eine Cultur*), die ich im vorigen Herbst auf Scheiben von gekochten Kartoffeln mit Diphtheritis-Belägen anstellte, welche vorher in frisch destillirtem Wasser macerirt und bei denen die Micrococci diphtheritici durch das Mikroskop nachgewiesen worden waren. Nach 2 Tagen hatte sich ein linsengrosser Rasen von Mucor

*) Die von mir eingeschlagenen Verfahrungsweisen sind folgende: Handelt es sich um mikroskopische Beobachtung, so nehme ich einen gewöhnlichen Suppenteller, giesse Sublimatwasser hinein und stelle eine kleine Porzellantasse umgekehrt in die Mitte desselben. Auf diese Tasse lege ich dann den Objectträger, auf welchem sich das zu Untersuchende mit einem Tropfen ganz frisch destillirten Wassers und mit einem Deckgläschen geschlossen, befindet und bedecke das Ganze mit einer Glasglocke. In diesem höchst einfachen Apparat zeigt sich bei gehöriger Wärme nach ein paar Tagen fast stets Mycelbildung. Will ich aber Aërophyten ziehen, so benutze ich gewöhnliches Wasser und anstatt des Objectträgers ein Porzellanschälchen, in welches ein Scheibe frisch gekochter Kartoffel, auf die die Pilzaussaat gemacht wird, zu liegen kommt und stelle den Teller, mit der Glasglocke *bedeckt, in die* Nähe des Ofens. Von der feuchten, warmen Atmosphäre in *derselben begünstigt,* entwickeln sich rasch sehr schöne Vegetationen.

racemosus gebildet, dem einige Tage später eine reichliche Vegetation von Penicillium glaucum folgte; ein Paar Monate nachher entstand ein prachtvoll veilchenblauer Schleim, der, wie die mikroskopische Exploration ergab, von Micrococcus violaceus (von Schroetter im Jahre 1870 zuerst beschrieben) herrührte. Die Kartoffelscheibe des gleichzeitig gemachten Control-Versuchs blieb bis heute makroskopisch fast unverändert, zeigt aber unterm Mikroskop Oidium lactis, das übrigens auch bei der andern Cultur zwischen Penicillium und Mucor sich vorfindet. A la Hallier liesse sich danach annehmen, dass Micrococcus diphtheriticus eine niedere Morphe von Mucor racemosus sei. Dies zu behaupten wäre indess mehr als gewagt, denn bei der Masse von Schimmelsporen, die tagtäglich*) in unsere Mundhöhle gelangen kann es gar nicht fehlen, dass einige sich auch auf die diphtheritischen Membranen niederlassen und, auf passenden Nährboden gebracht, zur Entwickelung gelangen. So lange also die Anhänger der Hallier'schen Theorie nicht durch wirkliche Reinculturen, d. h. Züchtungen einer einzelnen Pilzzelle, wie sie Brefeld bei Penicillium glaucum**) ins Werk setzte, den unumstösslichen Beweis von dem genetischen Zusammenhang der bei den Dermamykosen beobachteten pflanzlichen Parasiten mit Aspergillus, Penicillium und Mucor liefern, thut man jedenfalls wohl, diese Schmarotzer als Pilze sui generis anzusehen und diese Steitfrage als eine solche zu betrachten, deren endgültige Lösung der Zukunft vorbehalten ist. Hätte die Hallier'sche Partei Recht, so müssten sich übrigens die betreffenden Hautkrankheiten auch durch Inoculation von Aspergillus, Penicillium und Mucor auf gesunden Thieren und Menschen erzeugen lassen. Dies war jedoch bis dato noch nicht möglich, nicht einmal auf krankem

*) Cohn schätzte deren Zahl nach Luftwaschungen, die mittelst sinnreich construirter Apparate im Breslauer pflanzenphysiologischen Institut vorgenommen wurden, auf ca. 1000 in 24 Stunden.

**) Es gelang Brefeld, aus einzelnen Sporen von Penic. glaucum nicht blos die ganze Pflanze zu ziehen, sondern auch ausser den bekannten ungeschlechtlichen Conidienbildungen eine wirklich geschlechtliche Befruchtung und dann eine Sclerotium-Form mit grossen gezackten Ascussporen, aus diesen aber wieder Mycel und Pinsel des Penicillium glaucum entstehen zu sehen. Ja sogar die Verwandlung desselben in einen relativ grossen Hutpilz, durch Verschmelzung Hunderter von Mycelfäden in einen gemeinsamen Stiel mit Bildung einer Hymenienhaut, brachte Brefeld durch seine Culturen zu Stande. Letzteren merkwürdigen Vorgang beobachtete auch ich vor Kurzem in der Stielgrube eines Apfels, den ich mit Sporen vom gemeinen Pinselschimmel geimpft hatte.

Boden, wie Neumann in seinem „Lehrbuch der Hautkrankheiten“ (Wien 1876. pag. 636) selbst zugiebt. Derselbe säete diese Pilze zu wiederholten Malen auf ein Erythema intertrigo, bei dem der Patient wochenlang im Bett lag und doch kam auch nicht die Spur eines parasitären Ekzems zum Vorschein. Dagegen gelingt es bei richtigem Verfahren immer, auf jeder, selbst der allergesündesten Haut durch Uebertragung der exanthematischen Pilze Dermamykosen hervorzurufen. Der viel verbreitete Glaube, dass zur Aufnahme der Schmarotzer ein durch fehlerhafte Säftemischung prädisponirter Körper unerlässlich sei, ist mit dem Resultate neuerer Forschungen und exacter Experimente, wie sie die Wissenschaft unserer Tage geliefert, vollständig unvereinbar. Zur Einwanderung und Fortentwickelung der Pilzkeime bedarf es weiter Nichts, als gewisser begünstigender Verhältnisse, welche freilich in ihrem ganzen Umfange noch nicht bekannt sind. In der Hauptsache gehören zu ihnen: warme, feuchte Luft, Weichheit der Haut und Durchtränkung derselben mit atmosphärischer Feuchtigkeit; wir sehen deshalb parasitäre Hautleiden auch sehr häufig bei Cloakenarbeitern, sowie bei Leuten vorkommen, welche in feuchten Parterrelokalen wohnen, ferner, (z. B. Pityriasis versicolor) bei Solchen, welche enganliegende wollene Leibchen tragen und diese selten wechseln, und bei Kranken, die lange Zeit hindurch nasse Umschläge anwenden und die dazu gebrauchten Binden nicht oft genug auswaschen.*) Die Verbreitung der Schmarotzer geschieht theils durch die Luft, namentlich an Orten, wo viele Personen eng zusammen leben, theils durch Thiere oder Menschen, welche an Dermamykosen leiden, theils durch Kleidungsstücke, Wäsche, Betten etc., die mit Pilzen verunreinigt sind.

Unsere Epidermis setzt mit ihren harten, plattenförmigen Zellen und durch deren fortwährende Abstossung und Neubildung der Ansiedelung von Parasiten jedenfalls einen bedeutenden Widerstand entgegen; deshalb gehen denn auch von Millionen in der Luft schwebenden und auf unsere Haut niederfallenden Keimen Millionen zu Grunde. Aber die Ausmündungen der Talgdrüsen und Haarbälge bieten ihnen geeignete Angriffspunkte. Sind die Pilze unter die Epidermis gelangt, so erhalten sie Nahrung durch die vom Rete Malpighii herandringende Feuchtigkeit, entwickeln und vermehren sich. Ihr Wachsthum verursacht zuerst auf rein mechanische

*) Hebra hat dies zuerst bei Herpes tonsurans beobachtet und Baerensprung die pathogenen Pilze auch in den betreffenden Compressen aufgefunden.

Weise ein langsameres Vorsichgehen der Circulation in den Capillaren der Papillarschicht, was sich bei dem befallenen Individuum durch Jucken, Beissen und Brennen zu erkennen giebt. Weiterhin werden die Oberhautlamellen, denen die Schmarotzer alle Feuchtigkeit entziehen, trocken, spröde, brüchig und stossen sich in grossen Mengen ab, d. i. der Abschilferungs- oder Abschuppungsprocess, der ebenso wie das Jucken zu den charakteristischen Merkmalen der Dermamykosen zählt. Ist der durch die Parasiten hervorgebrachte Reiz und die daraus resultirende Congestion des Corium nur gering, so zeigen sich punktförmige oder stecknadelkopfgrosse Erhöhungen oder umfangreichere zusammenhängende Flecken; bei ansehnlicherer Ausbreitung der Eindringlinge entsteht stärkere Füllung der Gefässe und mehr oder weniger beträchtliche Exsudation, die Verhornung der oberflächlichen Epidermisschichten unterbleibt und die inficirten Stellen verwandeln sich in unaufhörlich nässende Flächen. Hält die Reizung längere Zeit an, so erfolgen Congestionen in die tieferen Hautpartien, die Haarbälge und Talgdrüsen entzünden sich und es kommt zur Bildung von Knoten, die entweder abscediren oder verschrumpfen. In Folge von bedeutenderer Vermehrung der Pilze finden heftigere Entzündungen statt, die von serösen Ergüssen und Entwickelung von Bläschen begleitet sind. Massenhaftere Ausschwitzungen führen zu Infiltrationen, zur Eiterbildung und zur Entstehung von Pusteln.

Um das Vorhandensein pflanzlicher Schmarotzer bei Hantkrankheiten zu eruiren, giebt es kein sichereres Mittel als das Mikroskop. Wer indess kein gutes Instrument mit starken Vergrösserungen besitzt, oder wem es zu solchen Untersuchungen an Zeit oder Uebung mangelt, dem empfehle ich das von Weisflog bereits im Jahre 1870 veröffentlichte Verfahren, durch welches sich jede Dermamykose binnen wenig Stunden als solche diagnosticiren lässt. Dasselbe ist ganz einfach und auch für den beschäftigtsten Arzt praktikabel. Man bringt Partikelchen von Schuppen, Krusten, Borken, Haaren, Eiter u. s. w. von den erkrankten Hautpartien zwischen zwei, vorher mit rectificirtem Weingeist gereinigte und über der Spirituslampe getrocknete kleine Glasplatten (am besten Objectträger) und bindet dieselben mittelst eines weissen, mittelst Alkohol desinficirten Fadens an beiden Enden fest zusammen. Dann legt man diese Platten auf den Boden eines ebenfalls sorgfältig gereinigten Wasserglases und giesst eine schwache Kalilösung (Kali carb. 0,12—0,25: Aq. dest. 100,0) darauf, so dass die Flüssigkeit etwa einen Centimeter darüber zu stehen kommt.

und deckt das Glas gut zu. Handelt es sich um eine Mykose, so wird die Anfangs krystallklare Lösung durch die ausschwärmenden, sich entwickelnden und vermehrenden Pilze in ein paar Stunden, oft schon nach 30 Minuten, molkig getrübt gerade als ob Milch hineingetropft worden wäre. Später zeigen sich feine Flöckchen oder weissliche, pulverige Niederschläge. Bleibt die Flüssigkeit dagegen unverändert, so beruht die fragliche Dermanose auf inneren Ursachen. Um sich vor Täuschungen zu schützen, muss man gleichzeitig einen Control-Versuch mit Geschabsel von gesunder Epidermis oder mit Schuppen eines nicht mykotischen Exanthems (z. B. eines syphilitischen) in ganz gleicher Weise, wie eben beschrieben, anstellen, bei welchem Experimente man sicherlich niemals die geschilderten Trübungen entstehen sehen wird.

Die Hautkrankheiten, bei welchen ohne allen Zweifel pflanzliche Parasiten die Ursache ausmachen, sind: Favus, Herpes tonsurans, Pityriasis versicolor, Ekzema marginatum und Sykosis parasitaria.

Beim Favus oder Erbgrind (Tinea vera, Porrigo favosa) hat zuerst Schönlein im Jahre 1839 einen pflanzlichen Schmarotzer entdeckt, der nach ihm Achorion Schoenleinii genannt wurde. Remak eruirte 1840 durch Uebertragung von Favus-Massen auf seinen eigenen gesunden Arm die Contagiosität des Leidens; aber erst Gudden*) bewies, dass dasselbe einzig und allein von dem Achorion erzeugt und unterhalten wird. Bekanntlich tritt der Erbgrind am häufigsten bei vernachlässigten, nicht rein gehaltenen Kindern der niederen Klassen auf, kann aber auch durch Ansteckung auf Erwachsene übergehen. Nicht selten findet die Infection durch favuskranke Thiere (Hühner, Mäuse, Katzen, Kaninchen, Hunde, Pferde u. s. w.) statt. Am öftersten zeigt zich das Leiden auf dem Haarkopfe, zuweilen auch am Rumpfe und den Extremitäten und charakterisirt sich durch Bildung von gelblichen, runden, wie Krebsaugen geformten, moderig riechenden, borkigen Massen, die gewöhnlich von einem dünnen, farblosen, brüchigen Haare durchbohrt sind und, abgehoben, eine napfförmige Vertiefung in der Cutis zurücklassen. Bei langem Bestehen kommt es zu tiefen Verschwärungsprocessen und zu bleibendem Haarverluste. Der Kern der Favus-Borken wird vom Achorion gebildet. Weicht man dieselben in Wasser auf, dem etwas Essigsäure zugesetzt ist, so findet man unterm Mikroskop

*) Gudden: Beiträge zur Lehre von den durch Parasiten bedingten Hautkrankheiten. Stuttgart 1855. pag. 37.

(bei 600facher Linearvergrösserung) den Pilz als langgliedrige, vielfach verzweigte, oft punktirte Fäden mit Conidien, sowie einzelne oder zu Gruppen und Ketten vereinte Knospensporen (vide Fig. 1.). Macerirt man vom Erbgrind befallene Haare mit einer Kalilösung (Kali carb. 10,0: Aq. dest. 100,0) so erscheint der Pilz wie in untenstehender Fig. 2 abgebildet. Impfungen

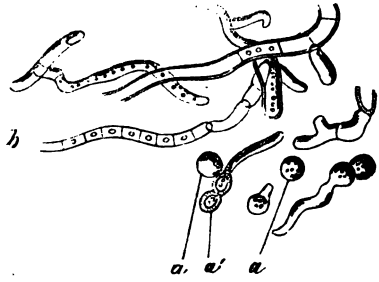


Fig. 1. Achorion Schoenleinii. a) ovale Sporen, a' ovale Sporen mit doppelter Contour. b) Myceliumfäden, zum Theil punktirt.

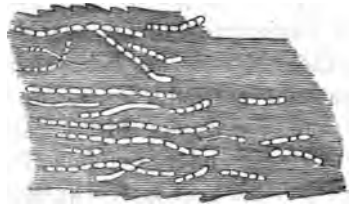


Fig. 2. Favushaar mit Kalilösung behandelt.

mit Favusmassen oder auch mit dem in einer passenden Nährsubstanz gezüchteten Achorion auf gesunde Menschen und geeignete Thiere hat stets Tinea vera zur Folge, wie von St. Cyr, Gudden, Hallier, Köbner, Klotzsch, Pick, Peyritsch, Stark, Strube, Wagner, Zürn u. A. gezeigt worden ist.*) Der Umstand, dass einen solchen künstlich hervorgerufenen Erbgrind manchmal ein herpesähnliches Vorstadium einleitet, gab Veranlassung zu der Annahme, durch Achorion bald Favus, bald Herpes tonsurans erzeugen zu können, — ein Irrthum, der erst in allerneuester Zeit Berichtigung gefunden hat.

Wie man von homöopathischen Potenzen Heilung dieser rein localen, mykotischen Hautkrankheit erwarten kann, lässt sich schwer begreifen.

Bähr schreibt darüber in seiner Therapie pag. 533: „Eine innerliche Behandlung des Favus halten wir nach dem bei der Aetiologie Gesagten für nutzlos und wirkungslos, und was davon z. B. Hartmann sagt, bezieht sich gar nicht auf den wahren Favus. Sind constitutionelle Leiden gleichzeitig vorhanden, so werden sie natürlich mit geeigneten Mitteln behandelt, doch darf man sie nicht für den Fruchtboden des Favus halten. Dieser wird allein durch Entfernung der die Pilze enthaltenden Borken und durch Verhütung ihrer Neubildung geheilt.“ Die bewährteste

*) Von Draper wurde beobachtet, wie ganz gesunde Katzen vom Fressen favuskranker Mäuse Tinea vera an Lippen und Backen bekamen.

Methode zur Beseitigung dieses hartnäckigen Uebels besteht im Erweichen der Favus-Massen durch Einreiben von Oel und Abheben derselben, in Waschungen mit Sapo viridis, Ausziehen der krank aussehenden Haare und Einpinselungen mit Carbolsäure-Lösung (Acid. carbol. 5,0, Glycerin, Alkohol āā 40,0, Aq. dest. 240,0). Irgend ein Nachtheil für den Patienten ist davon nicht zu fürchten.

Die scheerende oder Ringflechte (Herpes tonsurans seu circinatus, Porrigo scutulata, Ringworm) tritt an der ganzen Hautoberfläche, an behaarten und unbehaarten Stellen auf und erscheint entweder:

in Form von hirsekorngrossen, kreisförmig angeordneten, klaren oder gelblichen Bläschen oder grösseren Pusteln, welche bald vertrocknen und entweder kleine Schuppen oder dunkle Borken hinterlassen, nach deren Abfallen blassrothe Flecken zurückbleiben — Herpes tons. vesiculosus;

oder in Form von linsen- bis pfenniggrossen, in der Mitte lichteren, am Rande stärker gerötheten Flecken, welche in ihrem Centrum ein Knötchen mit weissem Schüppchen tragen und sich durch Bildung von kaum erkennbaren Bläschen oder einfachen Röthungen an der Peripherie ringartig weiterverbreiten, während die Mitte verblasst — Herpes tons. maculosus;

oder in einer aus den beiden eben genannten hervorgehenden Form von dünnen, scheibenförmigen Schuppen, die sich bald ablösen — Herpes tons. squamosus.

Ergreift der Herpes tonsurans die Haare, so werden dieselben glanzlos und brechen ab oder fallen an umschriebenen Stellen aus. Auf der Kopfhaut zeigen sich dann dünne Schuppen oder leicht ablösbare Krusten, zuweilen auch Bläschengruppen. Die Ringflechte sucht nicht nur den Menschen, sondern auch Rind, Hund, Katze, Pferd, Ziege, Schwein und Schaf heim und lässt sich vom Menschen aufs Thier und vice versa übertragen.

Der bedeutende französische Dermatolog Gruby*) war der Erste, welcher vegetabilische Schmarotzer als Urheber des Herpes tons. entdeckte. Vom Schweden Malmsen erhielten sie (1845) den Namen Trichophyton tonsurans. Bärensprung erzeugte durch Einreiben von Schuppen, die von einem mit diesem Leiden behafteten Kalbe stammten, auf seinem eigenen gesunden Vorderarme Herpes tonsurans und Gerlach, Köbner, Siedam-

*) Comptes rendus de l'Académie des Sciences de Paris. Tome XVII. 1843.

grotzky, Zürn u. A. erzielten gleiche Resultate durch Inoculation der Pilze auf gesunde Hausthiere. Bei der mikroskopischen Untersuchung der Schuppen sieht man das Trichophyton zwischen den Epidermisplatten als feine oder stärkere, langgliedrige Mycelfäden mit vielfachen Verzweigungen und rundlichen oder walzenförmigen Knospensporen, welche auch vereinzelt oder in Reihen beisammen liegen und von denen manche in einen kurzen, dicken cylindrischen Schlauch ausgewachsen sind. (vide Fig. 3.) Auch in den Haarbälgen zwischen den Wurzelscheiden und im Haare selbst findet man die Pilzzellen, meist in langen Ketten, zuweilen mit Schlauchbildung (vide Fig. 4). Tritt der Parasit an behaarten Stellen auf, so heilt die Ringflechte oft spontan, weil derselbe sich seinen Nährboden durch Zerstörung der Haare gleich-

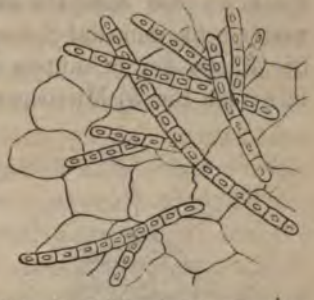


Fig. 3. Trichophyton tonsurans in einem durch Trichophytenwucherungen veränderten Nagel.

Fig. 4. Haar mit Trichophyton tonsurans.

sam selbst verödet. Solche Fälle sind es, von denen Heilungen mit homöopathischen Mitteln in unserer Literatur vorkommen.

Kafka sagt mit Recht in seiner Therapie pag. 494: „Da es sich bei dieser Krankheitsform vorzüglich um die Zerstörung der Pilze handelt, so lassen wir uns auf die homöopathische interne Behandlung gar nicht ein, sondern wir wenden jene Mittel an, welche empirisch die Pilze zerstören und deren Wiederbildung hintanhalten.“ Zu diesem Zwecke empfiehlt er früh Waschungen mit grüner Seife, Abends mit Sublimatwasser oder verdünnter Salz- oder Salpetersäure. Gelangt man damit nicht zum Ziele, so muss man das sicher wirkende Hebra'sche Verfahren zur Anwendung bringen. Nach demselben wird der Patient mit der modificirten Wilkinson'schen Salbe (Flor. sulf., Ol. fagi aa 240,0 Cret. alb. 160,0, Sap. virid., Axung. porc. aa 480) in 48 Stunden viermal eingerieben, zwischen wollene Decken gelegt und am 7. oder 8. Tage gebadet.

Die braune Schuppenflechte (Pityriasis versicolor) befällt fast nur bedeckte Körperstellen, Hals, Brust, Rücken, seltener Arme und Beine, niemals Hände und Füsse und zeigt sich meist um die Ausführungsgänge der Haarbälge als gelbe oder braune Flecken, die zuweilen in der Mitte abheilen und am Rande weiter schreiten, dabei Jucken verursachen und sich abschuppen. Die Farbe der Schuppen wird durch Smegma-Massen und einen Pilz (vide Fig. 5) Microsporon furfur veranlasst, dessen Entdeckung wir Eichstedt (vide Frorieps Notizen 1846) verdanken und der sich als runde Gruppen von Sporen darstellt, aus denen kürzere oder längere, hin und hergebogene, schlauchartige, manchmal gekörnte und mit Scheidewänden versehene Mycelien hervorgehen. Köbner vermochte durch Uebertragung dieses Schmarotzers bei sich und einem Kaninchen die braune Schuppenflechte zu erzeugen. Vor einer Verwechselung des nicht schuppenden und nicht juckenden im Gefolge innerer Krankheiten entstehenden Chloasma symptomaticum mit Pityriasis versicolor schützt nur die mikroskopische Exploration oder das Weisflog'sche Experiment. In der Allgem. homöop. Zeitung, Bd. 92 Nr. 7 habe ich bereits ausführlicher über einen hierher gehörigen Fall berichtet, bei dem ein Kranker von 3 Allopathen — freilich ohne irgend welche genauere Untersuchung — mit Mercurial- und anderen Salben wegen vermeintlicher Schuppenflechte lange Zeit hindurch gequält worden war, die sich mir als simple Leberflecke entpuppte. (Das Weisflog'sche Experiment blieb ohne Resultat und das Mikroskop zeigte keine Pilze wohl aber massenhafte Pigmentablagerungen).

Fig. 5. Microsporon furfur.

Zur Beseitigung dieses Uebels werden in Hirschel's Arzneischatz pag. 256 Sodawaschungen und Schwefelbäder angerathen. Raschere Heilung erzielt man indess, wenn man die befallenen Stellen früh mit grüner Seife abwaschen und Abends mit Carbolsäure-Lösung (1 Acid. carbol. : 100 Alkohol) einreiben lässt.

Unter Ekzema marginatum versteht man eine Hautkrankheit, bei der sich an verschiedenen unbehaarten Theilen des Körpers, namentlich an den Genitalien, bräunliche oder hochrothe mit erhabenem Rande oder mit Knoten- und Bläschenbildung versehene Kreise zeigen, welche im Centrum abheilen, an der

Peripherie aber sich weiter verbreiten und nach langem Bestehen und vielem Kratzen mit Schuppen und Borken besetzt sind. Dieses Leiden, welches von Köbner*) zuerst als eine Mykose erkannt und von Pick mit Erfolg auf Gesunde überimpft wurde, entsteht zuweilen, wie exacte Versuche gelehrt haben durch Hinzutritt von Pilzen zu einem nicht parasitären Ekzem. Auch sollen Herpes tonsurans und Pityriasis versicolor, begünstigt durch Localität, Wärme und Schweiss sich zu Ekzema marginatum umgestalten können. Das von Neumann zuerst beschriebene und in seinem Lehrbuch der Hautkrankheiten abgebildete Trichothecium, welches als causa morbi angesehen wird, fand ich vor 2 Jahren bei einem thalergrossen Ekzema marginatum, das, die Stirn eines jungen hübschen Mannes verunzierend, lange Zeit hindurch jeder Behandlung getrotzt hatte, aber binnen 14 Tagen durch weisse Präcipitatsalbe radical geheilt wurde, ohne irgend welche üble Folgen zu hinterlassen. Die von mir angefertigten mikroskopischen Präparate zeigen den Schmarotzer als lange, dünne, vielverzweigte Myceliumfäden mit eiförmigen, an der einen Seite scharf zugespitzten Knospensporen.

Die parasitäre Bartfinne (Sykosis parasitaria, knotige Trichomykosis) erscheint meist auf Kinn, Lippen, Backen, Hals und Nacken, zuweilen aber auch an den Nasenhaaren, ja sogar an den Augenwimpern (Blepharodenitis) und kennzeichnet sich Anfangs durch grössere oder kleinere, oft mit winzigen Bläschen begrenzte Flecken. Später werden die befallenen Haare welk, glanzlos und leicht ausziehbar, es bilden sich kleienförmige Schuppen und geröthete Knötchen, die sich rasch vergrössern und erweitern; zuletzt kommt es zu Infiltrationen und Verdickungen der inficirten Partien. Diese Hautkrankheit unterscheidet sich von der nicht parsitären Sykosis (Acne mentagra) dadurch, dass letztere, welche monate- selbst jahrelang auf eine kleine Stelle beschränkt bleiben kann, mit Knötchen und Pusteln beginnt, geraume Zeit hindurch nur das Corium und die Folliculi pili afficirt, die Haare aber erst später verändert, während die mykotische Form fast stets aus einem Herpes tonsurans hervorgeht, die Haare zuerst angreift, sehr bald auch die tieferen Hautschichten und das subcutane Bindegewebe in Mitleidenschaft zieht und ziemlich rasch an Ausdehnung gewinnt. Eine sichere Diagnose gestattet nur die mikroskopische Untersuchung oder das Weisflog'sche Experiment, welches indess blos mit Schuppen oder ausgezogenen

*) Klinische und experiment. Mittheilungen. Erlangen 1864.

Haaren von noch nicht lange befallenen Partien gemacht werden darf, weil bei älteren Efflorescenzen nur Knoten und Pusteln, aber oft keine Parasiten mehr zu finden sind. Gruby wies zuerst (1840) zwischen Haarwurzel und Wurzelscheiden einen Pilz als causa movens bei diesem Leiden nach und nannte ihn Mikrosporon mentagraphytes. Von Bazin, Köbner, Anderson und Hardy wurde diese Entdeckung bestätigt und von Ziemssen durch Uebertragung des Schmarotzers auf Gesunde (derselbe machte den Versuch auch auf seinem eigenen Kinne) Sykosis hervorgerufen. Der Pilz lässt sich an Haaren aus jüngeren Knötchen sehr leicht mikroskopisch demonstriren. Eine morphologische Verschiedenheit von Trichophyton tonsurans vermochte ich in dem einzigen von mir untersuchten Falle nicht zu eruiren. Die Ansteckung findet bei der knotigen Trichomykosis durch unreine Rasirmesser (90 unter 100 Malen) und durch Thiere, namentlich Hunde, Pferde und Rinder statt. Im Alterthume scheint sie hauptsächlich durch die bei den vornehmen Römern herrschende arge Küsswuth verbreitet worden zu sein. Zur Heilung dieses sehr hartnäckigen Uebels gehört viel Zeit und Geduld, weil das Eindringen der Parasiticida bis zu den Pilzlagern ausserordentlich schwer ist und die Wucherungen des Schmarotzers, so lange nicht alle Sporen ihre Keimfähigkeit verloren haben, immer von Neuem beginnen. Dass homöopathische Potenzen hier unwirksam bleiben müssen, liegt auf der Hand. Dagegen darf man von Ausziehen der Haare mittelst Cilienpincette, Ueberschlägen mit Schmierseife und darauf folgender Application von Präcipitatsalbe (2 Präcipitat auf 50 Ung.) die Beseitigung des Leidens mit Sicherheit erwarten.

Zu beklagen ist es, dass Hahnemann das dritte seiner Grundsiechthümer, die Feigwarzenkrankheit, Sykosis genannt hat, obgleich die Medicin unter dieser Bezeichnung von Alters her*) nur Hautausschläge verstanden wissen wollte. Der Homöopathie sind in Folge dessen von schlecht informirter gegnerischer Seite, welche unter Sykosis ausschliesslich Acne mentagra und knotige Tricho-

---

*) Bei Celsus heisst es z. B. im 6. Buche, Cap. 3: De Sycosi: „Est etiam ulcus, quod a fici similitudine *Συκωσις* a Graecis nominatur, quia caro in eo excrescit et id quidem generale est. Sub eo vero duae species sunt. Altera, ulcus durum et rotundum est, altera humidum et inaequale. Ex duro exiguum quiddam et glutinosum exit, ex humido plus et mali odoris. Fit utrumque in iis partibus quae pilis conteguntur, sed id, quod callosum et rotundum est, maxime in barba, id vero, quod humidum, praecipue in capillo." Celsus kann hier nur die jetzt noch Sykosis genannte Bartfinne und das *einfache Ekzem des* behaarten Kopfes gemeint haben.

mykosis begreift, eine Menge lächerlicher Verdächtigungen und heftiger Angriffe zu Theil geworden, die recht leicht zu vermeiden gewesen wären.

Im Verlaufe der bis jetzt beschriebenen Dermamykosen kommt zuweilen als Folge des Kratzens der Patienten eine eigenthümliche Erkrankung der Nägel vor, die Onychomykosis, bei der der Nagel klauenförmig über die Fingerspitze gebogen erscheint und vorne dick und stumpf endigt. Im Nagelbette ist er leicht beweglich, hat eine schmutzig-gelbe Farbe, eine weiche, höckerige Oberfläche mit leichten Furchen und Flecken, blättert der Fläche nach leicht ab, wird schliesslich bröcklich und zerfällt zuletzt zu staubförmigen Rudimenten (vide Fig. 6).

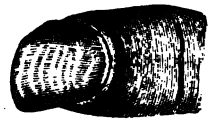


Fig. 6. Onychomykosis.

Ueber den parasitären Ursprung dieses Leidens herrscht kein Zweifel mehr. Zuerst wurde seiner Erwähnung gethan von Mahon, der es durch Behandlung eines Favuskranken sich selbst zuzog. Später finden wir es bei Remak, Virchow, Waldenstrom, Bergh, Baerensprung, Küchenmeister, Köbner u. A. beschrieben. Untersucht man ein Stück des inficirten Nagels, so sieht man zwischen und auf seinen Zellen: kurzgliedrige, verästelte, bandwurmförmige Pilzfäden und Conidienketten, welche mit deutlichen Kernen versehen und am Ende zuweilen kolbenförmig aufgetrieben erscheinen. (vide Fig. 3.) Da die Schmarotzer in der Nagelsubstanz nur langsam zu wachsen vermögen, so kann es sich ereignen, dass Onychomykosis noch fortbesteht, nachdem Favus, Herpes tonsurans und Ekzema marginatum längst geheilt sind. Das Uebel verschwindet bei öfterer Beseitigung der leicht ablösbaren Nagellamellen und fleissigem Bepinseln mit weingeistiger Carbolsäurelösung (1 : 50).

Eine Mykose, welche auch die ärgsten Pilzzweifler zu bekehren geeignet sein dürfte, ist der sogenannte Madurafuss (Mycetoma), der in verschiedenen Gegenden Ostindiens die barfuss gehende Bevölkerung heimsucht und dessen Entstehung durch einen von Carter*) zuerst beschriebenen pflanzlichen Parasiten: Chionyphe Carteri veranlasst wird. Derselbe dringt entweder durch die Schweissdrüsenausgänge der unverletzten gesunden Haut oder durch Wunden ein und ruft zunächst dunkle Flecken auf der Epidermis hervor. Von da aus lässt sich seine Weiterverbreitung Schritt für Schritt genau verfolgen. Anfangs wuchert er nur im

*) Transact. of path. Soc. Vol. 24. pag. 260.

subcutanen Zellgewebe, das sich in Folge entzündlicher Infiltration stark verdickt, bald aber gelangt er nach und nach auch in die tieferen Weichtheile und verwandelt schliesslich den befallenen Fuss in eine unförmliche Masse, in der sich tiefgehende Fistelgänge mit dünner eitriger Absonderung bilden. In dieser Flüssigkeit sowohl, als auch in den infiltrirten Weichtheilen, selbst im Knochenmarke, findet man rundliche, schwarze Körper von Hirsekorn- bis Flintenkugelgrösse, die aus reichverzweigten Mycelfäden mit schwärzlichen kugligen Sporangien bestehen. Die Zerstörungen, welche dieser Pilz anrichtet, sind oft so bedeutend, dass chirurgische Eingriffe, selbst Amputationen der inficirten Gliedmaassen nöthig werden. Ausführlich über diese interessante Krankheit berichtet Hirsch in Virchow's Archiv XXVII pag. 98 u. f.

Von verschiedenen namhaften Dermatologen (Bazin, Gruby, Küchenmeister, Malmsten, Robin und Weisflog) werden auch noch andere Hautleiden, als Mykosen angesprochen, so z. B. Alopecia areata, Plica polonica und Impetigo; da aber Andere (Baerensprung, Boeck, Cazenave, Devergie, Hutchinson, Neumann, Pincus, Scherenberg, Kiel,) die dabei beobachteten Pilze nur als Begleiter, nicht als causa morbi auffassen, so sehe ich von deren Beschreibung hier ab und will nur noch erwähnen, dass die Otitis externa häufig einzig und allein durch Schimmelpilze verursacht wird. Gruber behauptet dies in seinem Lehrbuche der Ohrenheilkunde (pag. 316) wenigstens mit aller Entschiedenheit und hat gezeigt, dass mit der Vernichtung der Schmarotzer das Uebel radical geheilt wurde. Schwartze, Wreden und P. Cassels bewiesen dasselbe, ja Bezold stellte sogar fest, dass derartige Entzündungen durch Einträufeln von sogenannten Gehörölen entstehen, wenn dieselben Pilze enthalten. (Im Bodensatze von lange aufbewahrtem Haaröl, das sich in schlecht verstöpselten oder gar offengelassenen Fläschchen befindet, lassen sich fast immer Pilze nachweisen.)

Auf der Schleimhaut des Mundes siedelt sich zuweilen der Soorpilz, Oidium albicans, an und ruft bei Säuglingen, seltener bei Erwachsenen, sowie bei grösseren Hausthieren, die bekannten Schwämmchen (Stomatomykosis) hervor — weissliche oder gelbliche, hanfkorn- bis pfennig-grosse, leicht erhabene, inselartige Flecke, die von einem dunkelrothen Saume eingefasst sind und sich leicht mit einem Tuche wegwischen lassen. Der Parasit wurde zuerst (1840) beim Menschen durch Gruby und Berg*) entdeckt und von Letzerem experimentell als Ursache der Schwämmchen

*) *Ueber die Schwämmchen der Kinder.* 1848.

eruirt. Hausmann*) verimpfte den Schmarotzer auch auf die Vaginalschleimhaut einer Frau mit vollständigem Erfolge und schreibt ihm eine Vaginalmykose zu, an der 11% aller schwangeren und 1—2% aller nicht schwangeren Weiber leiden soll. Küchenmeister führt die Entstehung wunder Brustwarzen bei Stillenden auf die Vegetation von Oidium albicans zurück. Dasselbe charakterisirt sich durch gegliederte, verästelte, stark lichtbrechende Myceliumfäden mit einzelnen Plasmakörperchen und mit kugligen Knospensporen (vide Fig. 7).

Einzelne Forscher nehmen an, dass es sich aus Oidium lactis entwickelt, welches auf der Milch bei hoher Lufttemperatur oder nach längerem Stehen in den oberen Rahmschichten zum Vorschein kommt und mattweisse, feingranulirte, ovale oder rechtwinklige Pilzzellen darstellt, die einzeln oder zu Fäden geeint erscheinen. Vielleicht haben die vielgearteten Verdauungsbeschwerden kleiner, künstlich aufgefütterter Kinder in der Gegenwart und Vermehrung dieses Milchpilzes ihren Grund.

Fig. 7. Oidium albicans.

Schwämmchen heilen am schnellsten bei fleissigem Auswischen des Mundes mit einer Lösung von Kali chloricum in destillirtem Wasser (1:50).

Auch die **Zahncaries** verdient hier erwähnt zu werden, da sie nichts Anderes als eine Mykose ist. Wedl**), Lebert, Rothenstein, Klotzsch und Hallier bewiesen, dass dieselbe von einem kranken auf einen gesunden Zahn durch Verletzung des Schmelzes und Aufstreichen der schwärzlichen, brandigen Massen künstlich übertragen, ja dass man auf diese Weise sogar ein Stück Elfenbein cariös machen kann. Die Pilze — Kugelbacterien und Leptothrixfäden — dringen, nachdem der Zahn an irgend einer Stelle in Folge von Gährungsprocessen in der Mundhöhle und durch Einwirkung von Säuren (z. B. Milchsäure) seinen Schmelz eingebüsst hat, in die Dentineröhrchen ein, erweitern, verdicken und zerbrechen deren Wände und verhindern anf diese Weise die Ernährung des Zahnes, der nunmehr der Zerstörung anheimfällt. Das Leiden peinigt übrigens nicht blos den Menschen, sondern auch Hunde, Schafe, Rinder, Pferde und viele wildlebende Thiere.

Ich komme nunmehr zur Besprechung der **Infections-Krank-**

*) Hausmann: Die Parasiten der weiblichen Geschlechtsorgane des Menschen und einiger Thiere. Berlin 1870.

**) Wedl: Ueber Pilze bei Zahncaries. Sitzungsberichte der Wiener Akademie 1864.

heiten, bei denen die Anhänger der Pilztheorie annehmen, dass die Ansteckungsstoffe durch Bacterien repräsentirt werden.

Die Lehre von einem Contagium vivum ist übrigens nicht, wie Viele ihrer Gegner meinen, ein Produkt der materialistischen Srömung unserer Zeit, sondern lässt sich bis ins Alterthum zurückverfolgen. So vermutheten z. B. die Autoren De re rustica, Varro und Collumella, die Ursache mancher Malariafieber im Eindringen niederer Organismen in den menschlichen Körper und lange vor der Entdeckung der Infusorien tauchte wiederholt die Ansicht auf, dass die Pest auf der Gegenwart winziger Thierchen beruhe. Am stärksten verbreitete sich der Glaube an die Entstehung der Seuchen durch ausserordentlich kleine Lebwesen, als Leeuwenhoek 1675 die Aufgussthierchen und zwei Jahre später die Spermatozoën (noch bis in unsere Zeit für Thiere gehalten) entdeckte; aber selbst bedeutende Verfechter dieser Annahme, wie Kircher, Lancisi, Vallisneri, Réaumur und Linné kamen nicht über sehr rohe Vorstellungen hinaus und die ganze Theorie verfiel schliesslich dem Fluche der Lächerlichkeit. Von Anfang unseres Jahrhunderts an begegnen wir ähnlichen Hypothesen aber wieder und es verdient als ein Beweis für den grossen Scharfsinn und das eminente Beobachtungstalent Hahnemann's hervorgehoben zu werden, dass er beim ersten Auftreten der Cholera in Europa die Krankheitsursache in Luft-Infusorien (die Bacterien kannte man damals noch nicht) suchte und als Heilmittel den parasitentödtenden Campher in starken Dosen dagegen empfahl *). In den fünfziger Jahren war das Verdammungsurtheil über die Lehre vom Contagium animatum fast einstimmig und Henle unter den damaligen medicinischen Autoritäten wohl der Letzte, der dieselbe noch (im Jahre 1853) mit Entschiedenheit vortrug und vertheidigte.

Seit dem vorigen Decennium hat nun aber wieder ein bedeutender Umschwung in den Ideen stattgefunden. Eingehendere Untersuchungen, durch verbesserte optische Instrumente ermöglicht, und zahllose Experimente, mit grösster Umsicht und Ge-

---

*) In Rückert's klinischen Erfahrungen Bd. 1, Nr. 1. pag. 901 lesen wir darüber: „Der Verbreitung von Cholera legt Hahnemann ein Miasma unter und sucht dasselbe in miasmatisch lebenden Wesen, zuerst an den breiten sumpfigen Ufern des lauen Ganges erzeugt, immer den Menschen vorzüglich aufsuchend und dicht an ihn sich hängend, bei Uebertragung in ferne, selbst kältere Gegenden sich auch an diese gewöhnend, ohne Ver*minderung* weder in ihrer unseligen Fruchtbarkeit, noch in ihrer tödtlichen *Verderblichkeit.*"

nauigkeit ausgeführt, brachten wichtige Aufschlüsse über das eigentliche — pflanzliche — Wesen der niedersten Organismen unserer Erde. Neue Erfahrungen in Bezug auf die Verbreitungsweise der Epidemien und eine bedeutende Anzahl unzweifelhafter positiver Entdeckungen beseitigten den früheren Widerwillen gegen die Theorie von den belebten Krankheitsgiften und machten einen ansehnlichen Theil der besten Forscher zu erklärten Anhängern dieser Lehre. Freilich ist es bis zur Stunde noch zu keiner allgemeingiltigen Ansicht darüber gekommen, in welcher Weise die als Contagium vivum nunmehr angenommenen pflanzlichen Organismen — die Bacterien — die Ansteckung bewirken.

Einige halten dieselben für den eigentlichen Infectionsstoff selber, Andere nur für den Träger desselben; noch Andere betrachten die Pilze als Erzeuger eines specifisch wirkenden Giftes. Ebenso verschieden sind die Erklärungsweisen über die von den Bacterien hervorgerufenen Krankheitserscheinungen. Viele leiten dieselben von der mechanischen Wirkung der massenhaft auftretenden und sich ins Unendliche vermehrenden Parasiten ab, Manche nur von der durch ihre Vegetation bedingten Verarmung des Blutes an Sauerstoff und Ueberladung desselben mit Kohlensäure, Einige endlich von einer Art durch die Pilze hervorgerufenen Gährung. Auch hat man sich noch nicht darüber zu einigen vermocht, ob diese pathogenen Elemente einen zu ihrer Aufnahme und Fortentwickelung prädisponirten, i. e. kranken Boden finden müssen, oder ob auch der gesundeste Körper durch sie inficirt werden kann.

Jede dieser Meinungen zählt unter ihren Vertheidigern Namen vom besten Klange in der wissenschaftlichen Welt und es bedarf noch unendlich vieler Zeit, Kraft und Arbeit und günstiger Gelegenheit, um Falsches vom Wahren zu scheiden und die auseinandergehenden Ansichten zu einem harmonischen Ganzen zu vereinigen. Leider! befinden sich in den Reihen der Anhänger der Pilztheorie viele Enthusiasten, welche die Tragweite des bis jetzt vorhandenen factischen Beweismaterials bedeutend überschätzen und die jeden Pilzfund in irgend einem pathologischen Objecte sofort in causale Verbindung mit der betreffenden Krankheit zu bringen pflegen. Diese „Bacterienfanatiker“ haben die Verbreitung der parasitären Infectionstheorie mehr beeinträchtigt als Diejenigen unter den Gegnern, welche die ganze Sache als einen „modernen Schwindel“ ansehen und die Auffindung von pflanzlichen Parasiten bei krankhaften Processen als Hallucinationen „verschimmelter Mikroskopiker“ betrachten. Solche Leute,

die noch dazu meistentheils nicht einmal die Fähigkeit besitzen, selbst Untersuchungen und Experimente anzustellen, lassen sich auch nicht eines Besseren belehren!

Unbegreiflich ist es mir, dass unter den Nachfolgern Hahnemann's sich diese Lehre noch eines so geringen Anklangs erfreut, obgleich doch eigentlich die homöopathische Atomentherapie unbedingt Sympathien für eine Atomen-Aetiologie erwecken müsste. Vielleicht erklärt sich dies aber aus der — freilich ganz unbegründeten — Furcht, dass diese neue Theorie neue Waffen gegen die Homöopathie liefern könnte. Aber so wenig die Prophezeiung eines unserer Gegner: „die winzige Krätzmilbe würde das stolze Gebäude Hahnemann's stürzen," in Erfüllung gegangen, ebenso wenig wird die Bacterientheorie die Grundvesten der Homöopathie zu erschüttern vermögen!

Nach dem ätiologischen Eintheilungsprincip zerfallen die Infectionskrankheiten in contagiöse, miasmatische und miasmatisch-contagiöse.

Unter contagiösen begreift man solche, bei denen ein specifischer Krankheitserreger in dem von ihm heimgesuchten Organismus zur Entwickelung kömmt und durch Contact (Instrumente, Effecten, dritte Personen) oder auch durch die Luft von Kranken auf Gesunde — ohne auf diesem Wege besondere Entwickelungsstadien durchmachen zu müssen — mit Erfolg fortgepflanzt werden kann und sich dabei wieder erzeugt;

miasmatische nennt man solche, bei denen ein specifischer Krankheitserreger, der sich ausserhalb und unabhängig von einem vorher erkrankten Körper gebildet hat, die specifische Krankheit verursacht, aber nicht von einem Gesunden auf einen Kranken übertragbar ist;

miasmatisch-contagiös endlich solche, bei denen das krankmachende Agens ausserhalb des Körpers zur Entwickelung gelangt, jedoch nur aus Keimen, die von Kranken stammen und bei denen eine Infection durch blossen Contact nicht vorkömmt.

Zu den rein **contagiösen Krankheiten** zählen Masern, Scharlach, Variola, Vaccine, exanthematischer und Rückfall-Typhus, Diphtherie, Rotz, Milzbrand, Hundswuth, virulente Geschwüre und Blenorrhöe, Syphilis, Pyaemie und Puerperalfieber.

Die Masern (Morbilli) werden zwar von mehreren Forschern, namentlich von Hallier und Klotzsch, welche im Blute und in den Hautschuppen Micrococcen fanden, zu den Mykosen gerechnet, auch haben Impfungen mit den Sekreten der Luftwege, *mit Thränen und Blut* Masernkranker bei Gesunden stets den

Ausbruch des Exanthems zur Folge, allein irgend etwas Bestimmtes lässt sich bis jetzt noch nicht darüber sagen. Die meisten Ansteckungen geschehen jedenfalls durch die Ausdünstungen der Haut und der Lunge, und durch die Nasensekrete, welche das Contagium enthalten. Dass dieses nur in Bacterien bestehen kann, unterliegt für mich keinem Zweifel mehr, seitdem ich vor einigen Jahren Gelegenheit hatte, eingehende und sorgfältige Beobachtungen an meinen eigenen von den Morbillen befallenen Kindern zu machen. Die Vorgänge bei dieser Erkrankung denke ich mir folgendermaassen: Von den bei Masernepidemien in der Luft schwebenden Pilzkeimen gelangen grössere oder geringere Mengen beim Einathmen in Nase, Mund und Luftröhre, dringen hier bei gehöriger Weite der trichterartigen Einsenkungen der Schleimsäckchen in die Schleimhaut ein, entwickeln und vermehren sich und rufen durch den von ihnen gesetzten Reiz locale Entzündungen (z. B. die rothen Fleckchen, welche man 4 oder 5 Tage vor Ausbruch des Ausschlags auf dem weichen Gaumen bemerkt), Schnupfen und Husten hervor, kommen sie auf die Augen, so verursachen sie Conjunctivitis und starken Thränenfluss. Früher oder später treten sie auch in die Blutbahn ein und sobald sie hier in grösserer Anzahl vorhanden, antwortet der Organismus auf die von ihnen ausgeübte Reizung mit Fieberbewegungen und wirft schliesslich die Eindringlinge nach der Haut, wo sie die bekannten rothen Flecke oder Knötchen erzeugen. Wahrscheinlich erlischt nun ihre Fortpflanzungsfähigkeit oder wenigstens ihre Vegetation und sie verstäuben bei der Desquamation. Durch diese Hypothese — mehr soll ja das hier Gesagte nicht sein — erklären sich ohne allen Zwang sämmtliche bei diesem Exanthem beobachteten Erscheinungen (auch die Complicationen, welche Nichts weiter als eine Localisation der Micrococcen in irgend einem Körpertheile bedeuten), sowie die wirklich brillanten Erfolge, welche bei dieser, wie bei allen anderen fieberhaften Hautkrankheiten die modificirte Wasserheilmethode (Ganzwickelungen im Stadium prodromorum, laue Halbbäder im Eruptions-, Blüthe- und Abschuppungsstadium) aufzuweisen hat, die das Heilbestreben der Natur durch Anregung der Ausscheidungsthätigkeit der Haut mächtig unterstützt.

Von dem Scharlach (Scarlatina) kann ich in Bezug auf seinen mykotischen Charakter ebensowenig Sicheres berichten, als von den Morbillen. Hallier und Riess entdeckten auch im Blute Scharlachkranker Micrococcen und vermochten durch

Inoculation Scarlatina bei Gesunden hervorzubringen. Fortgesetzte Untersuchungen und Experimente werden höchst wahrscheinlich auch bei diesem Exanthem schliesslich noch pflanzliche Parasiten als Krankheitsursache feststellen. Für ein Contagium vivum spricht jedenfalls die verbürgte Thatsache, dass der Scharlachansteckungsstoff nicht blos durch directen Contact mit Kranken, sondern auch durch dritte Personen, durch Hunde, Katzen, Kleider, Bücher etc. Verbreitung findet.

Bei den Pocken (Variola) liegen eine grosse Menge zwingender Beweise dafür vor, dass sie von Bacterien erzeugt werden.

Dieselben stellen nach Weigert*) unbewegliche äusserst winzige (0,0005 Millimeter Durchmesser), einzeln, paarweise oder in Häufchen auftretende Kugelbacterien dar, die von Cohn Micrococcus variolae genannt wurden und finden sich nicht blos in den gefässähnlichen Schläuchen (Lymphkanälchen?) im Corium der Pockenhaut, sowie zwischen diesem und der Epidermis, sondern auch in der Milz, Leber, Niere, in den Lymphdrüsen und im Blute. Aehnliches berichten Keber, Hallier, Klebs, Luginbühl, Pochmann, Zenker, Zürn u. A. Die schönsten Infectionsversuche verdanken wir Zuelzer. Derselbe hat vorzugsweise an Affen experimentirt, und diese sowohl mit Blut, Eiter und Pockenschorfen gefüttert, als auch diese Stoffe auf die abrasirte, sowie auf die unversehrte Haut eingerieben oder sie lange Zeit hindurch aufgebunden; ferner mit Blut geimpft, und mit Blut und Eiter von Blatternkranken durchtränkte Leinwandstücke auf die Respirationsluft der Versuchsthiere einwirken lassen. Die dadurch erlangten Resultate sind folgende:

1. das Blut der mit Variola Behafteten ist ansteckend,

2. die Infection findet nicht statt durch Vermittelung des Verdauungsapparates (jedenfalls tödtet die im Magen befindliche Chlorwasserstoffsäure die Bacterien! Ref.) und wahrscheinlich auch nicht durch die unversehrte Haut,

3. die Uebertragung erfolgt ausser durch die Impfung auch durch die eingeathmete Luft.

Niemeyer**) sagt über den Blatternansteckungsstoff: „Das Pockengift ist sowohl in dem Inhalt der Pockenpusteln, als in

*) Weigert: Ueber Bacterien der Pockenhaut. Med. Centralblatt 1871, pag. 39, und Derselbe: Ueber pockenähnliche Herde in inneren Organen und deren Beziehungen zu Bacteriencolonien. Tagebl. der 47. Versamml. deutscher Naturf. und Aerzte zu Breslau 1874.

**) Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Felix v. Niemeyer, *II. Band, pag. 542.*

der Ausdünstung der Pockenkranken enthalten. Es ist sehr widerstandsfähig, wird durch Eintrocknung nicht zerstört, haftet den Gegenständen, welche sich in der Atmosphäre eines Pockenkranken befunden haben, lange Zeit an und bleibt, von der Luft abgeschlossen, viele Jahre hindurch wirksam" — — — ein Ausspruch, der nichts Wunderbares hat, wenn man an Stelle von Pockengift Micrococcus variolae setzt! Als ein Experiment im Grossen über die Infectionskraft des Blatternpustelinhalts muss die im vorigen Jahrhundert geübte „Inoculation" (Impfung mit dem Pustelinhalt von Blatternkranken, um eine milder verlaufende Variola hervorzurufen) betrachtet werden, welche von der Mehrzahl der damaligen Aerzte mit derselben Hartnäckigkeit und Animosität vertheidigt wurde, wie heutzutage die Vaccination. Die unglückselige Maassregel ist bekanntlich, weil eine grosse Anzahl der Inoculirten an den künstlich acquirirten Pocken zu Grunde ging (in London allein starben in 42 Jahren nach Einführung der Inoculation 24,549 Kinder mehr an den Blattern, als in den vorhergehenden 42 Jahren), Anfangs unseres Jahrhunderts von den Regierungen Englands, Frankreichs und Preussens bei mehrmonatlicher Gefängnissstrafe verboten worden.

Ueber die Vaccine habe ich bei den Thierkrankheiten bereits Nöthiges erwähnt und will hier nur noch nachtragen, dass ihr Micrococcus sich selbst mit den stärksten Vergrösserungen nicht von dem der Variola unterscheiden lässt. Da aber die pathogene Thätigkeit beider so sehr verschieden, dürfte es wohl in Zukunft mit verbesserten optischen Instrumenten gelingen, charakteristische Merkmale für den einen und andern aufzufinden.

Der Krankheitserreger beim Flecktyphus (Typhus exanthematicus) ist bis dato noch gänzlich unbekannt, kann aber den vorhandenen Analogien nach nur in einem organischen Gifte bestehen, und da ein solches ohne Pilzthätigkeit bisher nicht nachgewiesen, so scheint die Ansicht berechtigt, auch für diese so ausserordentlich ansteckungsfähige Krankheit Bacterien als Ursache anzunehmen.

Mit aller Bestimmtheit aber lässt sich der Rückfalltyphus (Febris recurrens) in die Reihe der Mykosen setzen. Derselbe wird, wie Obermeier*) entdeckte, von einer Schraubenbacterienart verursacht, welche Spirochaete Obermeieri genannt worden ist und die zarte lange (0,15–0,2 lange und 0,001 Mil-

*) Obermeyer: Vorkommen feinster, eine Eigenbewegung zeigender Fäden im Blute von Recurrenskranken. Med. Centr.-Blatt XI. 10. 1873.

limeter breite), spiralig gewundene Fäden mit rapiden, rotirenden und flectirenden Bewegungen darstellt. Sie findet sich, wie alle späteren Beobachter (Bliesener, Buchwald, Birch-Hirschfeld, Cohn, Engel, Laptschinsky, Lebert, Litten, Weigert u. A.) ausnahmslos bestätigen, zu Milliarden stets im Blute der Febris recurrens-Patienten während der Fieberzeit des Anfalls, verschwindet in der Remissionszeit (nur Birch-Hirschfeld beobachtete sie ein einziges Mal ganz spärlich noch 2 Tage lang nach dem Anfalle) und tritt von Neuem im Rückfall auf. In ½procentiger Kochsalzlösung und Blutserum dauern ihre Bewegungen mehrere Stunden fort, im Wasser hören sie rasch auf. Bei einer Temperatur von + 65° C. und unter 0° werden diese Bacterien getödtet, in Kali erfolgt völlige Auflösung derselben. Wenige dieser Fäden reichen hin, um die Krankheit unmittelbar von Individuum auf Individuum oder mittelbar durch die Luft oder durch feste Gegenstände und Flüssigkeiten (stagnirendes Grund- und unreines Trinkwasser) zu verbreiten.

Ueber die Diphtherie ist zwar schon seit einer Reihe von Jahren in den homöop. Zeitungen unendlich viel geschrieben und polemisirt worden, es herrschen aber in unserem Lager über die bei dieser Krankheit in Frage kommenden Pilze und über die Bedeutung derselben noch immer bei Vielen so eigenthümliche Ansichten*), dass es wohl nicht ganz überflüssig sein dürfte, das

*) So hörte ich z. B. im verflossenen Jahre in einer homöop. Versammlung ein Mitglied sagen, „man brauche nur die diphtheritischen Beläge mit der Loupe zu betrachten, um sich von dem Vorhandensein der Pilze zu überzeugen.“ Ein solches Instrument aber vergrössert höchstens 30 Mal, während der Microc. diphth. nur bei einer Vergrösserung von mindestens 600 linear deutlich zu sehen ist.

Ein Anderer, der mir die Ehre angethan, meine Pilzartikel in der Allg. homöop. Zeitung, 92. Band, Nr. 5, 6 und 7, zu kritisiren, lässt sich von einem plumpen Druckfehler, der bereits in Nr. 8 corrigirt wurde, irreführen, und hält Acid. sulph., Apis, Arsen, die Merkurialpräparate etc. für „pilzfördernd“, folglich homöopathisch angewendet, „für pilztödtend“. (Vide Allg. homöop. Zeit., Bd. 92, Nr. 15.)

Ein Dritter erzählt (Pop. Zeitschr. f. Homöopathie 1876, Nr. 9), dass er „bei Diphtheritis gern einige Tropfen mehr Acid. nitric. (also 6 Tropfen der 3. Cent.-Verdünnung in 50 Gramm Wasser) giebt, weil er damit die Absicht verbindet, auch die Wirkung des Weingeistes per se zur Geltung zu bringen, indem nach Dr. v. Grauvogl's Erfahrungen Alkohol am besten die diphtheritischen Pilze zerstört“. Hätte er aber auch nur einen einzigen Versuch mit dem so leicht zu beschaffenden und so bequem unterm Mikroskop in Bezug auf seine Lebensfähigkeit zu controlirendem Bact. termo gemacht, so würde er sofort überzeugt worden sein, dass ein so flüchtiges Mittel wie *Alkohol* in der von ihm beliebten Verdünnung auch nicht die allergeringste *Wirkung auf Pilze* äussert.

Leiden nach der von mir vertretenen Richtung hin einer etwas eingehenderen Besprechung zu unterziehen.

Oertel und Hueter waren (1868) die Ersten, welche bei Diphtherie pflanzliche Organismen — Micrococcus diphtheriticus — in den Rachenbelegen, den erkrankten Gewebspartien und im Blute auffanden (auch bei secundärer Infection von Wunden und Geschwüren) und welche nebst Trendelenburg und Nasiloff die Uebertragbarkeit der Diphtherie durch Impfung in die Muskeln, in die Trachea und auf die Cornea von Thieren eruirten, sowie die Bacterien als Träger des Contagium auffassten. Ihnen folgten Recklinghausen, Waldeyer, Klebs, Eberth, Heiberg, Tommasi, Virchow u. A. Durch eine Reihe mustergiltiger, pathologischer Experimente bewies Oertel*), dass die Diphtherie als locale Affection beginnt und, sich vom Infectionsherd radienförmig über den ganzen Körper ausbreitend, zur Allgemeinerkrankung wird, dabei aber durch Blutvergiftung die Lebensfähigkeit des Körpers untergräbt und schliesslich ganz aufhebt. Dass nicht die diphtheritischen Massen als solche, sondern einzig und allein die Micrococcen das Seminium morbi repräsentiren, zeigte Eberth, der Pasteur'sche Nährflüssigkeit, in die er diphtheritische Membranen gebracht, durch Thoncylinder filtrirte und entweder auf diese Weise oder durch Diffusion die Pilze aus der Lösung schied und dann wiederholt Corneal-Impfungen machte. Dabei hatten die Filterrückstände stets diphtheritische Hornhautentzündungen, Allgemeininfection und Tod des Versuchsthieres zur Folge, während die bacterienfreie Flüssigkeit ausnahmslos negative Resultate ergab.

Auch der von Schneider (vide Allg. homöop. Zeit., Bd. 92, Nr. 15) geforderte „zur Annahme der Pilztheorie zwingende Beweis", durch vollkommen isolirte Diphtheritismicrococcen bei gesunden Thieren diphtheritische Entzündungen, Allgemeininfection und baldigen Tod hervorzurufen, ist schon längst geführt worden.

Letzerich (vide Virchow's Archiv Bd. 64, pag. 76) schloss die aus dem Harn von stark an allgemeiner Diphtherie erkrankten Kindern abfiltrirten Pilze in Impfröhrchen ein, die mit Milch gefüllt waren und ein Paar Luftbläschen enthielten und pflanzte diese sich rasch vermehrenden Organismen von Röhrchen zu Röhrchen fort, so dass er schliesslich einen reichen Vorrath von völlig isolirten Micrococcus diphtheriticus besass. Inoculationen mit dieser Milch erzeugten immer Diphtherie, selbst noch

*) Oertel: Experim. Untersuchungen über Diphtherie. Deutsches Archiv für klin. Med., Bd. VIII. 1876, pag. 242.

nach Jahren. Dabei konnte er beobachten, wie diese Bacterien sich im Körper des Versuchsthieres zunächst an der Impfstelle lebhaft vermehren, die zelligen Elemente zerstören, in Saftcanälchen und Lymphgefässe eintreten und schliesslich in innere Organe (meist Drüsen, Nieren, Leber, Milz etc.) gelangen, auf ihrem Wege aber stets von Capillarblutungen (aus den kleinsten von ihnen verletzten Venchen herrührend) begleitet sind. Ausserdem hat Klebs (vide Archiv f. experim. Path. und Pharm. I., 1, pag. 60) in allerneuester Zeit durch wiederholte Culturen in Hausenblasen-Gallerte die Pilze aus 2 Diphteritisfällen gezüchtet und mit diesem vollkommen isolirten Microc. diphth. bei Tauben und Hunden diphtheritische Entzündungen, Allgemeininfection und baldigen Tod hervorgerufen, auch im Blute der Thiere die pathogenen Bacterien aufgefunden. Die Menge derselben zeigte sich mit der Intensität der Erkrankung genau übereinstimmend.

Der Ausspruch Goullon jun.'s (vide Allgem. homöop. Zeit., Bd. 93, Nr. 15), dass „die Pilze bei der Diphtheritis zwar Sache Haupt's, aber nicht Hauptsache seien", ist nach alledem wohl als guter Witz zu belachen, verdient aber weiter keine Beachtung, denn es fehlen ihm als Basis eigene Untersuchungen und Beobachtungen. Ihm gegenüber steht der Satz des unermüdlichen Forschers und Experimentators Eberth: „Ohne Micrococcen keine Diphtherie", zu dem sich auch Oertel in seiner Abhandlung über „die epidemische Diphtherie" *) bekennt, einer Arbeit, die — beiläufig bemerkt — nicht weniger als 154 Schriften über Diphtherie erwähnt und wegen ihrer Ausführlichkeit und ihres streng wissenschaftlichen Geistes allen Denen empfohlen werden kann, die sich über den gegenwärtigen Stand der Diphtheritis-Frage zu unterrichten wünschen.

Die Art und Weise, wie die verschiedenen bei dieser Krankheit vorkommenden objectiven und subjectiven Symptome durch die Einwanderung und Vermehrung der Pilze erzeugt werden, hat Tihamer v. Balogh in seinem brillanten Vortrage: „Kritik der gegen die gemeine Rachendiphtheritis angewendeten Behandlungsmethoden" (abgedruckt in der Internat. homöop. Presse 1875, Nr. 2, 3 und 4) so schön klargelegt, dass es überflüssig wäre, hier nochmals darüber zu sprechen. Dagegen dürfte es nöthig sein, den in Rede stehenden Pilzen selbst noch einige Worte zu widmen. Das Auffinden derselben ist für einen nur einigermaassen

*) Handbuch der spec. Pathologie und Therapie von Ziemssen. 2. Band. *1. Hälfte. Leipzig 1876.*

im Mikroskopiren Geübten durchaus kein Kunststück. Ich habe eine grosse Menge von Präparaten diphtheritischer Beläge angefertigt und das Corpus delicti stets aufgefunden. Untersucht man in ganz frischen Fällen, wo also noch keine Exsudation oder ein Gewebszerfall eingetreten, die zarten, graulich-weissen, reifähnlichen Stellen, welche kaum das Niveau der Schleimhaut überragen, so sieht man bei mindestens 600facher Linear-Vergrösserung (am schönsten bei 900- oder 1000facher) auf und zwischen den Epithelialzellen den Micrococcus diphtheriticus als einzelne oder je 2—8 aneinandergereihte, oder zu Ballen, Haufen und Streifen vereinigte runde Körnchen (Kugelbacterien) von kaum $^1/_{1000}$ Millimeter Durchmesser (vide Fig. 7). Wer sich nicht getraut, dieselben von Detritus zu unterscheiden, thut wohl, die bei pflanzenphysiologischen Explorationen gebräuchliche Cellulosereaction vorzunehmen. Zu dem Ende zieht man zuerst mit einem Gemisch von 1 Theil destillirtem Wasser und 2 Theile Alkohol die Parenchymflüssigkeit aus dem zu Untersuchenden, bringt dasselbe dann mit einem Tropfen frisch dest. Wassers unter das Deckglas, setzt hierauf Jodtinctur hinzu, bis Sättigung eingetreten und lässt zuletzt ein wenig Acid. sulph. pur. dazufliessen. Die pflanzlichen Organismen charakterisiren sich dann durch die bekannte blauviolette Färbung.

Fig. 8. Micrococcus diphtheriticus, einzeln, paarig, in Rosenkranz- und Zoogloeaform. 900fache Linear-Vergrösserung.

Ist das Leiden weiter vorgeschritten, so findet man auch noch die bereits beschriebenen Stäbchenbacterien (Bacterium termo), durch deren Entwickelung und Vermehrung die Fäulniss und der Zerfall des von den Micrococcen getödteten Gewebes bewirkt wird. Bei hochgradiger Fäulniss und Zersetzung bemerkt man auch noch Bact. lineola, Spirillum tenue und Sp. undula. Ausserordentlich leid thut es mir, hier erwähnen zu müssen, dass die in der genannten ausgezeichneten Arbeit v. Balogh's abgebildeten Pilze nicht Micrococcus diphtheriticus, sondern Soorpilze — Oidium albicans — sind. Dieselben finden sich allerdings fast immer nebst Leptothrix buccalis im Anfange solcher Fälle auf diphtheritischen Belägen, wo ein Katarrh der Mund- und Rachenhöhle vorausgegangen war, bilden aber durchaus nichts Charakteristisches, verschwinden auch stets bei rascher Vermehrung des wirklichen Diphtheritispilzes und zeigen sich gewöhnlich wieder, sobald die Heilung weit vorgeschritten ist, die

Pseudomembranen sich bereits losgestossen haben und nur noch geringe Röthung und Schwellung besteht.

Bekömmt man Untersuchungsmaterial von croupöser Diphtherie, wo Faserstoffausscheidungen stattgefunden, so muss man mittelst des Mikrotoms feine Verticalschnitte von den Belägen machen und diese mit alkalischer Carminlösung, welche die Bacterien ungefärbt lässt, tingiren. Auf diese Weise erhält man dann prachtvolle Bilder der Pilze und der fibrinösen Degeneration der Epithelien. Unterm Mikroskope sieht man nämlich in der obersten Schicht zerfallene Epithelialzellen und massenhaften Micrococcus, darunter ein Fibrinnetz, in dessen zum Theil sehr weiten Maschen ein feineres Flechtwerk und ganze Haufen des Diphtheritispilzes vorhanden sind, und am unteren Rande nach oben dringende Eiterkörperchen.

Vor Kurzem wurde mir auch Gelegenheit geboten, den Parasiten im Blute beobachten zu können und zwar bei einem sehr exquisiten Diphtheritisfalle, wo die Membranen fast die ganze Rachenhöhle füllten, bräunliche Jauche aus der Nase floss, aashafter Geruch, Fieber mit Delirien und ausserordentlich grosse Schwäche und Hinfälligkeit zugegen waren. Ich untersuchte das Blut, direct von dem Patienten weg (einem 8jährigen Mädchen, das übrigens unter dem alleinigen inneren Gebrauche von Merc. cyanat. 3. — später 6. Decim.-Verr. binnen 8 Tagen genas) auf einen Objectträger gebracht, bei 900facher Linearvergrösserung und sah den Micrococcus diphth. theils vereinzelt, theils zu 2, 4 und 6 Stück in Ketten geeint, zwischen den Blutscheiben, sowie auch auf oder in den weissen Blutkörperchen*). Wenn letztere Beobachtung, die ich in der mir zu Gebote stehenden Literatur nirgends in dieser Weise erwähnt finde, von competenter Seite — und auch für andere Infectionskrankheiten — bestätigt würde, so liesse sich damit erklären, warum einzelne

---

*) Eine Verwechselung mit der Hueter'schen Stechapfelform der Blutkörperchen hat dabei ganz gewiss nicht stattgefunden. Ich habe diese eigenthümliche Metamorphose sehr oft und gleichzeitig auch bei der betreffenden Diphth. Blut-Untersuchung gesehen; sie zeigt sich stets bei langsam verdunstendem Blute und verschwindet immer nach Wasserzusatz, der die Scheibenform wieder herstellt. Die weissen Blutkörperchen sind ansehnlich grösser als die stechapfelförmigen und auch sonst in der Form verschieden. Uebrigens widerspricht meine Beobachtung durchaus nicht der physiologischen Thätigkeit der weissen Blutzellen, welche ja — wie sich auf erwärmtem Objecttisch ad oculos demonstriren lässt — sehr häufig kleine feste Bestand*theile aus dem Serum* aufnehmen.

Forscher, die nur im Serum nach Bacterien suchten, mit pilzfrei erklärtem Blute doch Ansteckung hervorzurufen vermochten.

Ueber Rotz und Milzbrand, welche zuweilen auch bei Menschen vorkommen, habe ich bereits Nöthiges erwähnt.

Die von einzelnen Autoren (Bollinger, Buhl, Fränkel, Laube, Müller, Neyding, Orth, Virchow, Wagner, Waldeyer u. A.) beschriebene Mycosis intestinalis stellt jedenfalls nur eine Art Milzbrand bei Menschen dar und bedarf daher keiner weiteren Besprechung.

Bei der Hundswuth (Lyssa humana) lassen sich wohl auch pflanzliche Organismen als Urheber vermuthen, doch fehlen bis zur Stunde noch alle factischen Anhaltspunkte dafür.

Gleiches gilt von den virulenten Geschwüren (weichen Schankern) und Blennorrhöen, sowie von der Syphilis (harten Schankern und Folgeerscheinungen). Unmöglich ist es durchaus nicht, dass dereinst für diese beiden Formen zweierlei Bacterien — ähnlich wie bei Vaccine und Variola — als causae morbi entdeckt werden.

Unbedingt aber sind Pyaemie und Septicaemie zu den von Pilzen erzeugten Krankheiten zu rechnen. Freilich differiren bis jetzt die Ansichten, in welcher Weise pflanzliche Organismen dabei wirken, noch gar sehr.

Klebs*) fasst Pyaemie und Septicaemie als einen einzigen Krankheitsprocess zusammen, dessen verschiedener Verlauf durch langsameres oder schnelleres und massenhafteres Eindringen der Parasiten bedingt erscheint. Er beschreibt dieselben unter dem (leider! schlecht gewählten) Namen Microsporon septicum als kleine, rundliche Zellchen von 0,0005 Millimeter Durchmesser, theils einzeln oder zu rosenkranzähnlichen Ketten vereinigt, theils in Haufen nebeneinander liegend (Kugelbacterien) und als stäbchenförmige Körper in oscillirender Bewegung oder bewegungslos zu langgliedrigen Fäden aneinandergereiht (Stäbchenbacterien). Durch Experimente, welche den von Eberth angestellten ähneln, bewies K., dass die Pilze von der Wunde aus in das Innere des Körpers eindringen und dadurch zur Krankheitsursache werden. Er constatirte ihr Vorhandensein in geringem Maasse bei gutem Eiter, in bedeutender Menge aber bei dünner Jauche, ferner auf dem Granulationsgewebe und dem ulcerirenden Knorpel, in den Safträumen des Bindegewebes und im Knochenmarke und beobachtete ihr Eindringen in die Gefässe nach Erosion von deren

*) Klebs: Beiträge zur pathologischen Anatomie der Schusswunden. Leipzig 1872.

Wandungen, sowie die Bildung von wandständigen oder obstruirenden Thromben, die, von den Bacterien durchsetzt und zum Zerfall gebracht, bei Aufnahme in die Circulation zu embolischen Prozessen und metastatischen Abscessen Veranlassung geben.

Birch-Hirschfeld*) trennt Pyaemie von Septicaemie und definirt erstere als eine Infection durch specifisch entarteten Eiter, veranlasst von einzeln, paarweise oder in Ketten von 4—8 Gliedern auftretenden Kugelbacterien, während Septicaemie eine Infection darstellt durch putride Stoffe, d. h. durch kurzcylindrische Zellen, welche isolirt oder paarweise vorkommen und identisch mit den Cohn'schen Bact. termo und Bact. lineola sind. Festgestellt wurde durch Birch-Hirschfeld, dass ebenso „wie die locale Verschlechterung der Wunde parallel geht mit der Zunahme der Bacterien im Wundsecret, die Schwere und der raschere Verlauf der Allgemeininfection der Menge von Bacterien entspricht, welche im Blute der Erkrankten nachzuweisen sind", ferner, dass „während die putriden Massen eine sofortige Reaction des inficirten Körpers hervorrufen, sich bei der Beibringung des pyaemischen Giftes erst dann Allgemeinerscheinungen einstellen, wenn der örtliche Prozess eine gewisse Ausbreitung erlangt hat".

Andere endlich suchen den Ansteckungsstoff in einem von den Bacterien producirten Gifte, das Bergmann**) in dem von ihm aus faulenden Flüssigkeiten hergestellten Sepsin entdeckt zu haben glaubte. Mit diesem chemischen, krystallisirbaren Stoffe gemachte subcutane Injectionen hatten wohl Fieber, Brechbewegungen, Tenesmus, Bildung von Ekchymosen unter dem Endokard, in der Milz, in Magen und Darmwandung zur Folge, niemals aber jene phlegmonöse Entzündung an der Einspritzungsstelle und die sehr hochgradige Gastro-Enteritis, welche sich stets bei Thieren entwickeln, denen faulende Flüssigkeiten in die Venen eingespritzt wurden. Deshalb ist denn B. auch in der neuesten Zeit ***) von seinem früheren Standpunkte, den septischen Ansteckungsstoff für einen rein chemischen zu halten, wieder ab und zu der Vermuthung gekommen, „dass das Gift faulender Substanzen an Bacterien gebunden sei."

Wer sich überzeugen will, wie wenig es dem einen oder andern Vertreter der verschiedenen Ansichten über den myko-

*) Birch-Hirschfeld: Untersuchungen über Pyaemie. Archiv d. Heilk. XIV., 3 und 4. 1873.

**) Bergmann: Das putride Gift und die putride Intoxikation. Dorpat 1868.

***) Bergmann: Zur Lehre von der putriden Intoxikation. Deutsche *Zeitschr. f. Chir. I. 4*, 1873.

tischen Charakter der Pyaemie und Septicaemie bisher gelungen ist, seine Meinung zur herrschenden zu machen, der lese den Artikel Birch-Hirschfeld's: „die neueren pathologisch-anatomischen Untersuchungen über Vorkommen und Bedeutung der niederen Pilzformen (Bacterien) bei Infectionskrankheiten" (Med. Jahrbücher, Bd. 166, Heft 2), in welchem über 46 dieses Thema behandelnde Schriften in sehr anerkennenswerther, objectiver Weise referirt wird.

Was nun aus den zahlreichen Beobachtungen und Experimenten der vielen Autoren als sicher hervorzugehen scheint, ist, dass als die eigentlichen Krankheitserreger nur die Kugelbacterien — Micrococcus septicus — die Stäbchenbacterien aber blos als Urheber der Fäulniss in den abgestorbenen Geweben etc. angesehen werden dürfen.

Zu einem wichtigen Aufschluss über die Art und Weise, wie die Hospitäler und Lazarethe zu Krankheitsherden für Pyaemie und Septicaemie werden können, haben die Untersuchungen der Wände dieser Gebäude geführt. Unter Anderen liess z. B. Nepreu (vide Revue therap. 1874, 1. Decbr. Nr. 23) ein Stück Wand in einer chirurg. Abtheilung der Pitié abwaschen, was seit 2 Jahren nicht mehr geschehen war und unterwarf die gewonnene, schwarzgefärbte Flüssigkeit einer mikroskopischen Exploration. Dieselbe ergab Unmassen von Bacterien, nebst Epithelialzellen, Eiterkügelchen u. s. w,

Das Puerperalfieber schliesst sich in seiner septicaemischen Form, ebenso wie das Wund-Erysipel den eben erwähnten Krankheiten als Mykose an.

Rein miasmatische Krankheiten sind nur **die Malariafieber,** bei denen indess bis heute der Nachweis, dass sie durch Einwirkung pflanzlicher Organismen entstehen, noch nicht erbracht werden konnte. Die s. Zt. viel Aufsehen erregende Entdeckung Salisbury's, nach welcher die Intermittens in mikroskopischen, den Palmellen zugehörigen Algen, ihre Ursache haben sollte, fand keine Bestätigung.

Aehnlich ist es mit den **miasmatisch-contagiösen Krankheiten:** Cholera, Abdominaltyphus, Dysenterie, Gelbfieber und Pest, obgleich sich Pilzenthusiasten namentlich bei den beiden erstgenannten alle nur erdenkliche Mühe gegeben haben, ihre mykotische Natur darzuthuen. Alles, was in dieser Richtung bisher publicirt wurde, basirt auf ungenau beobachteten Thatsachen und besitzt nicht die geringste Beweiskraft. Die Mehrzahl derartiger Entdeckungen beruht sogar auf groben Irrthümern, und

es ist nur zu beklagen, dass sie den Gegnern der Pilztheorie Angriffspunkte lieferten. Um nur ein paar Beispiele davon zu geben, erwähne ich das Choleraphyton, das bei der 2. europäischen Choleraepidemie entdeckt und 1866 in Deutschland wieder aufgefunden, sich als unschuldige Ascarideneier entpuppte, ferner das Cylindrotaenium cholerae asiaticae, welches sich als Milchpilz, Oidium lactis, auswies und endlich die in den Cholerastühlen beobachteten Bacterien, die als Bacterium termo — der auch bei Gesunden stets im Darmcanal vorkommende, bei Durchfällen sich wegen des reichlich producirten flüssigen Nährmaterials kolossal vermehrende, fäulnisserregende Pilz — erkannt wurden. Trotz alledem lässt sich nicht leugnen, dass die Hoffnung, auch für die miasmatisch-contagiösen Krankheiten pflanzliche Parasiten als Ursache zu entdecken, nach den vorhandenen Analogien vollste Berechtigung hat.

Einzelne Forscher betrachten auch gewisse Krankheiten der Respirationsorgane als Mykosen; so z. B. ist dies bei putrider Bronchitis und Lungenbrand von Seyden und Jaffé geschehen, welche sowohl in den Sputis als auch in den leidenden Theilen selbst Bacterium termo und Spirillum volutans vorfanden. Berücksichtigt man indess die Leichtigkeit, mit welcher Pilzkeime beim Athmungsprocess zu den stagnirenden Bronchialsecreten und zu den abgestorbenen Lungenpartien gelangen können, so darf man die erwähnten Bacterien nur als Erreger der Fäulniss, nicht aber als Krankheitsursachen ansprechen.

Buhl*) bezeichnet die Miliartuberculose als eine specifische Resorptions- und Infectionskrankheit, bei der die Grundlage von einem käsigen Herd gebildet wird, von dem aus die in ihm enthaltenen Bacterien, durch Lymphgefässe aufgenommen, ins Bindegewebe gelangen und hier Kernwucherung — Riesenzellenbildung — und schliesslich Zerfall veranlassen. Doch fehlt für diese Annahme die Bestätigung von anderer Seite noch ganz und gar.

Viel eher lässt sich noch der Keuchhusten (Tussis convulsiva) zu den von pflanzlichen Organismen hervorgerufenen Krankheiten zählen. Bekanntlich hat ihn auch ein sattelfester Homöopath, Bolle in Aachen, so aufgefasst und glücklich mit einem pilztödtenden Mittel, Merc. subl. corr., behandelt. Letzerich**) fand den Keuchhustenpilz in Mund- und Nasenhöhle, Kehlkopf

*) Buhl: 12 Briefe an einen Freund über Lungenentzündung, Tuberkulose und Schwindsucht. 1872. 10. Brief pag. 113.

**) Letzerich: Neue Untersuchungen über den Keuchhusten und über *die Entwickelung* des Keuchhustenpilzes. Virchow's Archiv LX. 3. und 4. 1874.

und Luftröhre, sowie im Keuchhustenauswurf und schildert ihn als dem Microc. diphth. ähnelnde Kugelbacterien, welche indess niemals in die Epithelien und Gewebe der befallenen Schleimhäute eindringen und ebensowenig Fäulnissprocesse erregen. Durch Einimpfung dieser Parasiten in die Luftröhre und den Kehlkopf von Kaninchen vermochte L. einen Husten zu erzeugen.

Zum Schluss meiner Skizze der Infectionskrankheiten gedenke ich noch eines eminent mykotischen Leidens, einer Art von Pyelo-Nephritis, welche sich zuweilen in Folge chronischen Blasenkatarrhs entwickelt und die, wie Traube (vide Berliner klin. Wochschrift 1864. Nr. 2) sehr schön nachwies, dadurch entsteht, dass durch den Catheterismus häufig Bacterien in die Harnblase gelangen, hier den einfachen Katarrh in eine putride Eiterung umwandeln und schliesslich durch die Harnleiter in die Nierenbecken wandern. Hier verursachen sie eine eiterige Pyelitis, dringen in die Harnkanälchen ein, zerstören deren Epithel und kommen endlich auch in das interstitielle Nierengewebe, wo sie heftige Entzündungen und grössere oder kleinere Abscesse veranlassen.

Werfen wir nunmehr einen Blick auf die lange Reihe der von mir besprochenen Infectionskrankheiten, so müssen wir uns eingestehen, dass nur bei sehr wenigen unter ihnen pflanzliche Parasiten als unzweifelhafte causa morbi eruirt sind, dass also die Untersuchung und Beobachtung noch ein riesiges Arbeitsfeld vor sich hat und dass der Sieg der Pilztheorie noch in weite Ferne gerückt erscheint. Mit ebenso grosser Sicherheit lässt sich aber auch behaupten, dass von Jahr zu Jahr die Zahl der Thatsachen zunimmt, welche laut und deutlich die Lehre vom Contagium vivum predigen und dass die Discussion über diese hochwichtige Frage — vielleicht die wichtigste, welche jemals die medicinische Wissenschaft beschäftigte — nicht eher wieder von der Tagesordnung verschwinden wird, als bis sie endgültig gelöst worden ist.

Ich hätte nun eigentlich noch eine lange Arbeit vor mir: die Widerlegung derjenigen Einwürfe gegen die Pilztheorie, welche sich in der homöopathischen Tagesliteratur — soweit mir dieselbe bekannt geworden — hier und da vorfinden, also vor Allen die in den Schneider'schen (vide: „die wahren Krankheitsursachen" Intern. homöop. Presse III. Bd. Nr. 1. 1873. und „über die unbekannten Krankheitsursachen" Allgem. homöop. Zeitung Bd. 92. Nr. 15. 1876), und Gerstel'schen (vide; „Pilztheorie und Homöopathie" Allgem. homöop. Zeitung Bd. 93. Nr. 1—5, 1876.)

Artikeln enthaltenen; indess glaube ich mich damit kurz fassen zu dürfen, da der aufmerksame Leser, der sich die Mühe nimmt, jene Angriffe dem von mir Mitgetheilten gegenüber zu stellen, wohl alle als völlig unhaltbar erkennen wird. Es erübrigt mir daher nur, gegen die Schlüsse zu Felde zu ziehen, welche die beiden Genannten aus ihren Betrachtungen über die Lehre von den parasitären Krankheitsursachen gebildet haben. Dieselben gipfeln in dem Satze, dass „die Ursachen aller Krankheiten, als deren Erreger man Bacterien ansieht, nicht Pilze sein könnten, sondern nur an sich völlig unbekannte specifische Gifte". Dieser Ausspruch lässt sich indess mit dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft durchaus nicht vereinigen. Die heutige Toxikologie weiss von keinem einzigen organischen oder unorganischen Gifte, das unsichtbar, unwägbar, überhaupt durchaus unnachweisbar, doch ganze Bevölkerungen zu inficiren und decimiren vermag und das von dem Erstbefallenen — selbst ohne directe Berührung, auf Andere unter voller Entwickelung seiner tödtlichen Wirkung übertragen werden könnte. Die uns bekannten chemischen Gifte aber bedürfen keiner Incubations-Zeit (dieselbe ist nur für Pilzkeime nöthig, die sich entwickeln und vermehren müssen), um ihre krankmachenden Einflüsse zu entfalten; sie vermögen wohl zu tödten, aber nicht anzustecken, noch weniger sich spontan enorm zu vervielfältigen und verlieren auch ihre schädlichen Eigenschaften niemals durch kurzes Kochen (alle pathogenen Bacterien gehen bei + 110 ° C. rasch zu Grunde), wohl aber bei längerem Liegen im Freien durch die Einwirkungen von Licht, Luft, Feuchtigkeit und Wärme. (Die pflanzlichen Parasiten behalten dagegen jahrelang ihre Lebensfähigkeit). Die Schneider- und Gerstel'schen Gifte müssen demnach ganz anderen, noch zu entdeckenden chemischen Gesetzen, vielleicht ganz neuen „durch Induction gewonnenen," Naturgesetzen gehorchen!

Mit solchen unbewiesenen Annahmen verlassen wir aber den mit so vieler Arbeit und Mühe errungenen realen Boden und verlieren uns wieder in das wüste Chaos jener traurigen Hypothesen, die trotz ihres ehrwürdigen Alters bis heute ohne allen wirklichen, greifbaren Nutzen für Therapie und Prophylaxis geblieben sind. Die Pilztheorie dagegen, so lückenhaft und unsicher sie auch in ihrer gegenwärtigen Gestalt noch sein mag, hat uns doch schon zur Auffindung wirksamer Desinfectionsstoffe und mancher bewährter Arzneimittel geführt und ist die Mutter der bekannten Lister'schen Verbandmethode geworden,

die eine neue Aera in der Chirurgie inaugurirte und von den segensreichstenFolgen für die Spitalpraxis begleitet war.*)

Alle bisherigen, noch so geistreichen Hypothesen über die Entstehung und Verbreitung der Seuchen sind nicht im Stande gewesen, auch nur eine einzige, sichtbar wirksame Massregel zu ihrer Einschränkung und Verhütung zu lehren. Von der Pilztheorie aber dürfen wir die Lösung dieser grossen und schönen Aufgabe mit Sicherheit erwarten.

Weit bedeutungsvoller als die am Studirtische ausgeheckten Einwürfe gegen die Lehre vom Contagium vivum sind diejenigen, welche von einzelnen Forschern auf Grund von Untersuchungen und Experimenten gemacht wurden. Von den auf verschiedenen Gebieten der Pathologie, wo Bacterien in Frage kommen, im negativen Sinne thätig Gewesenen greife ich Arnold Hiller deshalb heraus, weil seine Arbeiten in der homöopathischen Literatur (vide z. B. Hirschel's Zeitschrift für homöopathische Klinik, Bd. XXI Nr. 22. 1876) als solche gepriesen werden, durch welche sichere gegen die Pilztheorie zeugende Resultate gewonnen worden sein sollen.

Unter seinen Argumenten gegen dieselbe ist namentlich hervorgehoben die Gleichartigkeit der als causa morbi angesehenen pflanzlichen Organismen (z. B. Micrococcus variolae, M. diphtheriticus, M. septicus) gegenüber der Vielgestaltigkeit der ihnen zugeschriebenen Krankkeiten (Pocken, Diphtherie, Pyaemie) und doch

*) So werden z. B. auf der chirurg. Klinik in Halle von dem genialen Volkmann jetzt unter Anwendung der Lister'schen Methode Operationen vorgenommen und glücklich zu Ende geführt, bei denen sonst ein lethaler Ausgang unvermeidlich war.

Birch-Hirschfeld (vide Jahresberichte d. Gesellsch. für Natur und Heilk. in Dresden 1875—76. pag. 47) berichtet: „Seit dem Jahre 1850—73 war die metastatische Pyaemie im Dresdner Krankenhause im steten Steigen begriffen; sie hatte sich allmählig von 20 bis über 35% der Gesammtmortalität der chirurgischen Stationen erhoben; sofort nach Einführung des Lister'schen Verfahrens sank sie auf weniger als die Hälfte, im darauf folgenden Jahre auf weniger als ein Viertel und im Verlaufe des letzten Jahres endlich ist kein Fall von Pyaemie mehr zur Section gekommen."

Und Nussbaum erzählt (vide: „Eine Mitheilung über den Hospitalbrand", Archiv für klin. Chirurgie von Langenbeck 18. Bd. 4. Heft 1875 pag. 709.), dass er 3 Jahre lang die verschiedensten Behandlungsmethöden, als offene Wundbehandlung, das continuirliche Wasserbad, Eis, feuchte Wärme etc. etc. gegen den herrschenden Hospitalbrand eingeschlagen habe, Alles ohne Erfolg. Als er aber das Lister'sche Verfahren im strengsten Sinne des Wortes auf der ganzen Abtheilung einführte, da war der Hospitalbrand sofort beendet, nicht mehr ein einziger Fall ist seit dieser Zeit vorgekommen, obgleich eine Woche vorher noch 80% gezählt werden mussten.

lässt sich dies leicht durch die Unzulänglichkeit unserer Mikroskope erklären, mit denen wir bei diesen ungeheuer winzigen Pilzen Unterscheidungsmerkmale nicht auffinden können. Auch bei Micrococcus prodigiosus, M. aurantiacus, M. violaceus, M. cyaneus, M. chlorinus, M. luteus sind selbst mit den stärksten Hartnack'schen Immersionssysteme weder in Form noch Grösse Abweichungen von einander zu entdecken, und doch produciren diese Bacterien auf ein und demselben Nährmateriale blutrothe, orange, violette, blaue, grüne und gelbe Pigmente, die sich theils im Wasser lösen, theils ungelöst darin bleiben und die jedes Kind zu unterscheiden vermag.

Auch der von Hiller adoptirte Satz Billroth's: „es giebt bis jetzt keinerlei morphologische Kennzeichen irgend einer Micro- oder Bacterienform, aus welcher man schliessen könnte, dass sie sich nur bei einer bestimmten Krankheit in oder am lebenden Körper entwickeln", findet seine vollständige Widerlegung in der Entdeckung der Spirochaete Obermeieri beim Rücktalltyphus und des Bacillus anthracis beim Milzbrand. Ebenso beweist der von H. angeführte Davaine'sche Versuch, bei welchem durch Injection von $^1/_{1000}$ Tropfen septikaemischen Blutes ein Kaninchen innerhalb 36 Stunden getödtet wurde, gar Nichts gegen die Bacterientheorie, sondern nur, dass bei einer solchen Verdünnung einzelne Pilzkeime in jedem Tropfen vorhanden sind, die, sich rasch entwickelnd und vermehrend, die Infection verursachen. Wie H. eine solche Wirkung mit den unserer stärksten chemischen Gifte vergleichen kann, begreife ich nicht, denn diese tödten sehr schnell, während die Bacterien eine gewisse Zeit zu ihrer Vermehrung brauchen und erst, wenn ihre Zahl Legion geworden, ihren verderblichen Einfluss äussern. Dass die verdünnten Injectionsflüssigkeiten pilzfrei befunden wurden, darf nicht Wunder nehmen, wenn man bedenkt, dass bei hohen Verdünnungen die in der grossen Wassermenge vertheilten, einzelnen Bacterien bei der mikroskopischen Untersuchung ganz ausserordentlich leicht zu übersehen sind. (Sollten die anderen, von verschiedenen Gegnern der Pilztheorie angezogenen Experimente Davaine's, welche bei fortgesetzten Uebertragungen eine zunehmende Virulenz des septikämischen Blutes ergaben, nicht auf Täuschungen beruhen, so würden sie weiter Nichts darthun, als dass die pathogenen pflanzlichen Organismen sich nach und nach dem Nährboden bei der betreffenden Species des Versuchsthiers besser anpassen, sich in Folge dessen aber rascher vermehren und somit *auch* schneller tödten.).

Was ferner das von H. ins Felde geführte Auftreten der Bacterien in und am lebenden gesunden Körper betrifft, so beschränkt sich dies auf bekannte, nicht pathogene Formen, wie z. B. Leptothrix buccalis im Munde, Bacterium termo im Verdauungstracte u. s. w. Das Vorhandensein von Pilzen im Blute Gesunder ist zwar von einigen Wenigen behauptet, aber bisher nicht sicher erwiesen worden. Blut-Untersuchungen gehören zu den allerschwierigsten mikroskopischen Aufgaben, die ich kenne, und wenn selbst Forscher ersten Ranges, wie z. B. Hueter, dabei in Irrthümer verfallen, so leuchtet es wohl ein, wie leicht überhaupt Versehen bei solchen Explorationen vorkommen können. Ich selbst habe unzählige Male mein eigenes Blut, so wie das gesunder Kinder und Erwachsener beiderlei Geschlechts mit Vergrösserungen von 600—1200 untersucht, aber auch nicht ein einziges Mal Bacterien darin aufgefunden.

Gegen die von H. angestellten Experimente, deren Resultate mit denen von Klebs, Zahn, Tiegel, Vogt, Traube, Gscheidlen und vielen Anderen in schreiendem Widerspruche stehen, und welche die Unfähigkeit der Bacterien als lebende Individuen Entzündung, Eiterung und Fieber zu erzeugen, darthun sollen, lässt sich Vieles einwenden. Dieselben verlieren ihre Beweiskraft hauptsächlich dadurch, dass er „Monaden (Micrococci), Stäbchen, Ketten, Fäden und Lager derselben", Alles untereinander züchtete und dann mit solchen vermeintlichen Reinculturen operirte. Jeder Botaniker weiss aber, dass die unschuldigen Stäbchenbacterien in gewissen Nährflüssigkeiten sich kolossal vermehren und die pathogenen Kugelbacterien vollständig verdrängen. Wahrscheinlich ist dies Hiller mit dem Microc. septicus ebenso ergangen! Andererseits giebt es auch Bacterien (z. B. Spirochaete Obermeieri), welche in allen nur möglichen Nährsubstanzen stets ihre Wirksamkeit einbüssen, wieder andere, bei denen (wie z. B. beim Microc. diphth. in Pasteur'scher Flüssigkeit) dies nur in bestimmtem Nährmateriale geschieht.

Was mich aber noch ganz besonders misstrauisch gegen alle Experimente Hiller's macht, ist der Umstand, dass ich bei seinen Eierimpfungen mit Fäulnissbacterien*) eine Fehlerquelle entdeckte, welche den von ihm gezogenen Schlüssen „dass die Bacterien der Fäulniss die physiologischen Erreger der Eiweisszersetzung nicht

*) Hiller: „Ein experimenteller Beitrag zur Lehre von der organisirten Natur der Contagien und von der Fäulniss." Archiv für klin. Chirurgie von Langenbeck 18. Bd. 4. 1875. pag. 685.

sein können und dass die Bacterien das thierische Eiweiss in unzersetzter Form nicht zu assimiliren vermögen", allen Grund und Boden raubt. Die Angaben H.'s hatten mich nämlich so frappirt, dass ich beschloss, Nachversuche zu machen und dabei stellte sich denn heraus, dass er bei den Injectionen die Spritze zu tief eingeführt und dadurch den Zutritt von Sauerstoff zu den Bacterien durch die Schale, ohne welchen eine Pilzvermehrung absolut unmöglich, verhindert haben muss. Um dies mit Sicherheit zu eruiren, verfuhr ich folgendermaassen. Bacterien aus faulendem Hühnerfleische wurden in frischbereiteter, gekochter und filtrirter, Anfangs krystallklarer Cohn'scher Nährflüssigkeit in mehreren aufeinander folgenden Culturen rein gezüchtet; jeder Tropfen der letzten zeigte unterm Mikroskop Bacterium termo in fröhlichem Gewimmel; davon inficirte ich nun je 2 Decigramme mit einer gut gereinigten, in der Spiritusflamme vorher geglühten Pravaz'schen Spritze, in 9 frische Hühnereier und zwar in 3 genau so, wie es Hiller gethan (d. h. bis ungefähr in die Mitte) und in 6 dicht unter die Schale (so dass also ein unmittelbarer Luftzutritt durch deren Poren zu den Pilzen ermöglicht war), in 3 aber bohrte ich nur der Controle halber Löcher, ohne etwas einzuspritzen und verschloss diese, ebenso wie bei den 9 anderen augenblicklich nach Geschehenem durch flüssigen Siegellack. Jedes Ei erhielt eine Aufschrift und Nummer und kam, mit Watte umgeben, in einen Kasten zu stehen, der Tag und Nacht in gleichmässiger Wärme (einige zwanzig Grad Celsius) gehalten wurde. Am 10. Tage kochte ich sämmtliche Eier und halbirte sie. Die ersten drei tiefgeimpften zeigten genau so, wie die Hiller'schen, keine Spur von Fäulniss, dasselbe war bei den letzten drei ungeimpften Control-Eiern der Fall, dagegen erwiesen sich die übrigen sechs, denen ich die Bacterienflüssigkeit dicht unter die Schale injicirt hatte, total faul! Quod erat demonstrandum! Wenn aber der eine Versuch falsch angestellt wird, kann dies auch bei den andern geschehen; so lange daher Hiller sich nicht entschliesst, seine Experimente unter den Augen eines wirklich tüchtigen Bacterienkenners, wie z. B. Cohn's in Breslau, zu wiederholen und verificiren zu lassen, haben dieselben nicht die mindeste Beweiskraft gegen die Pilztheorie.

Was schliesslich die Therapie betrifft, welche aus der Lehre vom Contagium vivum entspringt, so kann die Aufgabe einer rationellen Behandlungsweise der Infections-Krankheiten nur die sein,

entweder eine Beschleunigung des Stoffwechsels und eine

kräftige Anregung der Reaction und der Ausscheidungsthätigkeiten des Organismus behufs rascherer Eliminirung der pflanzlichen Parasiten herbeizuführen — und dies wird durch die modificirte Wasserheilmethode am besten erreicht;

oder aber Arzneimittel anzuwenden, welche stark genug sind, die Entwickelung und Vermehrung der winzigen Eindringlinge zu verhindern, aber zu schwach, Schaden im Körper anzurichten, und welche gleichzeitig in specifischer Beziehung zu den erkrankten Theilen stehen und die von den Bacterien verursachten pathologischen Processe heilend beeinflussen — und dies vermag am sichersten die Homöopathie.

Nehmen wir ein concretes Beispiel, die Diphtherie, so begreifen wir nunmehr, warum die Allopathen, welche sich hauptsächlich mit der Beseitigung der Krankheitsprodukte — der diphth. Beläge — befassen, so gar klägliche Resultate erzielen, und warum die Nachfolger Hahnemann's mit ihren Diphtheritis-Mitteln — Merc. cyan. oder corr., Acid. carb. oder nitric., Apis, Brom, Arsen, Kali chloratum etc. —, welche ausnahmslos als Parasiticida*), aber immer nach dem Similia Similibus gewählt sind, zum grössten Theil glücklich operiren.

Vom Standpunkt der Pilztheorie aus muss aber vor den hohen Verdünnungen gewarnt werden, denn diese vermögen im günstigsten Falle nur die eine Forderung, die krankhaften Erscheinungen günstig zu beeinflussen, nicht aber die andere, deren Urheber unschädlich zu machen, in Erfüllung zu bringen, und solche Einseitigkeit rächt sich immer durch Misserfolge! Heilungen von Diphtheritis mit Merc. cyan. 30 und Ignatia 1000 beruhen zweifellos auf Täuschungen. Es giebt eine Form katarrhalischer Anginen, welche mit Schwellung und Röthe der Mandeln und Bildung von dünnen, weissgelblichen Belegen einhergeht und welche nur ein ausserordentlich geübtes, scharfes Auge von Diphtheritis unterscheiden kann. (Oertel behauptet sogar, dass die Diagnose in einzelnen Fällen nur durch mikroskopische Untersuchung mit Sicherheit zu stellen sei). Solche Pseudo-Diphtherie heilt in wenig Tagen auch ohne jede medicamentöse Behandlung. Ueberdies kömmt noch eine Art rein localbleibender Diphtherie vor, welche ebenfalls spontan zur Heilung gelangen kann, und diese erweist sich der Behandlung mit Hochpotenzen allerdings am Zugänglichsten.

*) Die von Schneider angewendete Lachesis tödtet, wenn das Präparat echt ist, ebenso wie andere Thiergifte die Bacterien oder verhindert wenigstens ihre Entwickelung und Vermehrung.

Doch will ich mit diesen meinen subjectiven Ansichten über Hochpotenzen keineswegs den Anhängern derselben entgegentreten und ihnen vielleicht gar wehe thun, denn ich halte höhere Potenzen für ganz am Platze, wenn es sich um Neuropathieen handelt oder wenn die Causa prima einer Störung des organischen Lebens eben im Nervensystem gesucht werden muss. Letzteres aber bei der Diphtheritis thun zu wollen, dürfte bei einigem Nachdenken wohl Niemandem einfallen. Hervorzuheben ist, dass die Nachfolger Hahnemann's ihre „Findigkeit" bei der Wahl antidiphtheritischer Mittel ganz besonders dadurch gezeigt haben, dass sie schon zu einer Zeit, wo die Pilztheorie noch keine Tagesfrage war, antiparasitär wirkende Mittel gegen Diphtheritis verwandten und so — nach meiner Meinung — den grossen Werth des Aehnlichkeitsgesetzes für die Therapie im Allgemeinen mit eclatantem Erfolge bewiesen. Die Lehre von den parasitären Pilzen als Krankheitserregern kann also die Homöopathie durchaus nicht erschüttern. Im Gegentheil thut sie auf's Neue dar, dass Hahnemann's empirische Maximen auch für die Zukunft die besten sein und bleiben werden. Mit Entdeckung des Aehnlichkeitsgesetzes brach die Morgenröthe für die Heilkunst an. Innerhalb des Rahmens desselben wird sich auch die Arzneimitteltherapie der Zukunft bewegen müssen. Noch aber steht die Sonne nicht im Zenith; sorgen wir dafür, dass es erst überall tage!

Das Glaucom.

Von Dr. Payr in Passau.

(Schluss.)

Die meisten Glaucome kündigen sich durch gewisse Vorboten an, unter welchen ein intensiver Kopfschmerz, die allmälig zunehmende Spannung des Bulbus und die episklerale Injection die gewöhnlichsten sind. Diesen gesellen sich endlich entzündliche Zufälle, welche durch Zunahme des intraocularen Druckes, der venösen Hyperämie, durch Dilatation und Starrheit der Pupille, Beschränkung des Kammerraums, Trübung des humor aqueus und der Vitrina, ferner durch beträchtliche Abnahme der Accommodationsbreite und des Refractionszustandes, durch Nebelsehen und farbigen Schein um die Kerzenflamme und wohl auch durch Ciliarneuralgien und Beschränkungen des Gesichtsfeldes sich *manifestiren.*

Bleiben die entzündlichen Zufälle fern, nimmt aber nichtsdestoweniger die Härte des Bulbus zu, macht die Excavation dabei ihre Fortschritte und werden bei zunehmender Accommodationsparese die Einschränkungen des Gesichtsfeldes beträchtlicher, so haben wir das Bild des einfachen Glaucoms, welches als solches unbestimmte Zeit sich erhalten, oder endlich den entzündlichen Charakter annehmen kann. In anderen Fällen dauern die entzündlichen Erscheinungen mit nur kurzen Remissionen an, das Leiden kann aber in dieser Form (chronisch entzündliches Glaucom) Monate sich fortschleppen, bis es zum Abschluss gelangt.

Nicht zu selten tritt aber nach verschiedener Dauer des Prodromalstadiums das Leiden mit einem höchst intensiven Entzündungsanfalle hervor, welcher, durch heftigen Kopfschmerz, wüthende Ciliarneurose und Photopsie ausgezeichnet, den Prozess oft schon in einer Nacht als vollständig entwickelt und vollendet hinterlässt.

Dieses acut entzündliche Glaucom nimmt nach einiger Zeit und unter wechselnden Erscheinungen oft die chronische Form an, lässt indess das Auge nie mehr zur Ruhe kommen, bis jede Spur von Lichtempfindung erloschen und der degenerative Schwund eingetreten ist.

Dieses abgelaufene Glaucom, Glaucoma absolutum, zeichnet sich durch Beinhärte des Bulbus, durch bedeutende Rigidität und porcellanartiges, stellenweise pellucides Aussehen der Sklera, venöse Hyperämie der vordern Skleralzone, Verstrichensein der zwischen Leder- und Hornhaut einspringenden Rinne, Suffusion und Anästhesie der letzteren, Aufhebung der Kammer, Retraction der Iris bis auf einen schmalen Saum, Entfärbung und stellenweisen Pigmentmangel dieser und der Chorioidea, hochgradige Excavation der Pupille mit Verkümmerung der Centralgefässe und Ersatz durch Collateralen mit bedeutender Verengerung der Arterien aus.

Dieser Zustand kann Monate, selbst Jahre währen, wobei höchstens die Erscheinungen des Schwundes in den einzelnen Bestandtheilen des Bulbus fortschreiten und endlich die Linse wegen unzureichender Ernährung kataraktös wird (Cataracta glaucomatosa). Nicht selten treten indess entzündliche Exacerbationen auf, die gewöhnlich unter heftiger Cephalalgie, Ciliarneurose und Photopsie einhergehen und die Lage des Kranken zu einer höchst peinlichen gestalten.

Das secundäre Glaucom geht unter der acut oder chronisch

entzündlichen Form einher und unterscheidet sich nur durch das vorausgegangene oder concomitirende Leiden.

Stellwag will das secundäre Glaucom nicht mit dem Glaucoma complicatum verwechselt wissen, welches neben anderen pathischen Prozessen und unabhängig von ihnen sich entwickelt, wie das Glaucom in Augen, deren Linse bereits kataraktös geworden, oder das mit Cerebralamaurose gepaarte Glaucom.

Obschon das Glaucom sich anfänglich immer nur auf einem Auge entwickelt und auf dasselbe auch zeitlebens beschränkt bleiben kann, so ist diese Erscheinung doch verhältnissmässig selten und meist nur da zutreffend, wo sich dasselbe secundär aus anderen Leiden hervorgebildet hat, obgleich auch hier die Affection des anderen Auges oft nur eines unbedeutenden Anlasses bedarf.

Das primäre Glaucom bleibt dagegen selten auf ein Auge beschränkt und wenn es oft auch Jahre währt, so wird schliesslich doch auch das andere Auge in gleicher Weise afficirt.

Der glaucomatöse Prozess ist in seinen ersten Stadien unter günstigen Verhältnissen und einer zweckentsprechenden Behandlung zu sistiren, während er unter gegentheiligen Umständen gewöhnlich unter den Erscheinungen einer exsudativen Iridochorioideitis mit Schwartenbildung den Schwund des Bulbus herbeiführt.

Häufig auftretende entzündliche Exacerbationen haben oft die Entwickelung von partiellen Sklerochorioideal-Staphylomen zur Folge, welche durch Zerrung der Ciliarnerven, wenn diese nicht schon vorher durch den glaucomatösen Prozess zu Grunde gegangen sind, dem Kranken oft wüthende Schmerzen verursachen.

Häufig bedingen auch die damit verbundenen Gefäss-Entartungen heftige intrabulbäre Blutungen, während die Erscheinungen der glaucomatösen Degeneration, die Atrophie der einzelnen Theile immer weiter fortschreiten.

Bisweilen wird auch Eiterbildung beobachtet, wie solche auch Schweigger in der Chorioidea zweifellos nachwies. Gewöhnlich vereitert indess nur die Hornhaut in Folge von Neuroparalyse. Die so entstandenen Cornealgeschwüre können heilen, brechen aber meist durch und beschleunigen so die Phthise des Bulbus, oder führen zu erschöpfenden Blutungen.

Behandlung.

Im Beginne des einfachen Glaucoms bei noch schwachen *Regungen des* Prozesses und einer langsamen Steigerung desselben

dürfte das Fernhalten aller Schädlichkeiten, sowie die Beseitigung von Circulationsstörungen und etwaigen Reizzuständen genügen.

Alle das Auge irgend anstrengenden Beschäftigungen, wie Lesen, Schreiben, Nähen etc., sind demgemäss zu unterlassen, grelles Licht, Wind, Rauch, Staub, scharfe Dämpfe, schroffer Temperaturwechsel und Alles, was die vorhandene Hyperämie zu steigern und das Auge zu reizen vermag, strenge zu meiden Körperliche und geistige Anstrengungen, sowie der Genuss von Bier, Wein und Spirituosen aller Art, ebenso von Caffee und Thee sind nicht zu gestatten.

Eine leicht verdauliche, nicht blähende, den Mastications-Apparat wenig beanspruchende, daher vorwaltend vegetabilische und nicht gewürzte Kost ist jeder andern Ernährungsweise vorzuziehen und Ueberfüllung des Magens streng zu meiden.

Für den Abend muss ein Teller Suppe genügen.

Schlafen nach dem Mittagsessen ist schädlich und bezüglich des Nachtschlafes erhöhte Kopflage auf der einen oder der andern Seite mit Vermeidung aller den Hals comprimirenden Bekleidungsstücke dem Kranken dringend zu empfehlen.

Kalte Ueberschläge sind nur bei ausgesprochener cerebraler Congestion räthlich, während Douchen ihrer reizenden Eigenschaft halber und kalte Bäder wegen der durch sie häufig bedingten Blutwallungen füglicher gemieden werden.

Mydriatica sind zu scheuen.

Heftigen Schmerzen wäre, falls sie unserem antiphlogistischen Apparate nicht weichen sollten, mit Morphin zu begegnen.

Werden die concomitirenden Congestionszustände zunächst durch ein constitutionelles Leiden, Abdominal-Plethora, Herzfehler etc. unterhalten, so ist selbstverständlich gegen diese Zustände therapeutisch vorzugehen; nur wird allgemein vor dem Gebrauche der Thermen gewarnt, falls das Grundleiden eine derartige Quelle indicirt erscheinen liesse, und verdienen hier kühlere, möglichst wenig erregende Wasser unbedingt den Vorzug.

Dass die alte Schule den Glauben an eine erfolgreiche interne Behandlung der Glaucoms längst verloren hat, brauchen wir kaum zu versichern; dass dieser Glaube aber auch in unserem Lager zum mindesten bedeutend erschüttert ist, wird Jeder zugeben müssen, der sich viel mit Augenleidenden befasst.

Die Vertrauensseligkeit, der wir in Betreff unseres Heilapparates in unserer Literatur an einzelnen Orten noch begegnen, beruht wohl meist auf diagnostischem Irrthum und ist dieser um

so mehr verzeihlich, als bis zum Jahre 1852 die Natur des Glaucoms nicht erkannt war und dessen Diagnose lediglich aus der bouteillengrünen Farbe der erweiterten, mehr weniger reactionslosen Pupille geschöpft wurde, unbekümmert um Constellationen, die, wie wir sie bereits an anderen Orten erwähnt, ganz gleiche Erscheinungen manifestiren können.

Mit dem Glaucom wurden aber höchst wahrscheinlich auch noch andere Zustände, namentlich Amblyopien und Amaurosen confundirt und, wenn diese zufällig heilbar, etwa rein congestiver Natur waren, als Glaucome geheilt.

Rückert's gesammelte Erfahrungen bestätigen diese Anschauung und bieten dessbalb nach keiner Richtung Befriedigendes für die Therapie des Glaucoms.

Wir sind indess der Meinung, dass es auch dann um die Therapie des Glaucoms nicht viel besser stünde, wenn das Wesen desselben schon früher bekannt gewesen wäre.

Fassen wir mit Donders das Glaucom als eine Neurose der Secretionsnerven des Auges auf, so möchte man freilich glauben, dass die Eruirung eines entsprechenden Regulators nicht im Bereiche der Unmöglichkeit läge. Nichtsdestoweniger wird die Schwierigkeit dieser Aufgabe durch die Erfahrung bestätigt.

Der Grund dieser Thatsache ist unseres Dafürhaltens lediglich in dem Umstande zu suchen, dass wir wohl nie diese Neurose im Entstehen, sondern erst ihr Product zu behandeln bekommen. Würde diese schon im Beginne sich durch äusserlich erkennbare, oder auch nur subjectiv verlässige Zeichen manifestiren, wie diess in den seltesten Fällen durch cerebrale Congestion, Cephalalgie und beginnende Sehstörung geschieht, so hätte die Therapie doch noch ein mindestens nicht ganz hoffnungsloses Angriffsobject. Nachdem aber bei der bekannten Perfidie des Leidens längst tiefgehende Gewebsalterationen sich vollzogen haben, bevor der Kranke überhaupt nur an das Vorhandensein eines pathischen Zustandes erinnert wird, so reduciren sich ihre Chancen nahezu auf Null.

Was soll denn auch gegen eine hochgradige Druck-Excavation mit ausgedehnter Gefässverkümmerung ein internes Mittel vermögen?

Wir begreifen aus den angeführten Gründen die Vertrauensseligkeit einzelner Praktiker in die später anzuführenden Mittel um so schwerer, als es uns nie gelingen wollte, ein Glaucom zu heilen.

Verstehen unsere verehrten Gesinnungsgenossen unter Heilung

die Beschwichtigung eines acuten Insultes, dann freilich haben auch wir Glaucome geheilt. Es fällt uns indess nicht entfernt ein, dieses Experiment mit einer Heilung zu identificiren, da bebekanntlich jede derartige Efflagration, wenn auch verhältnissmässig rasch beigelegt, das Auge dem unvermeidlichen Ruin näher rückt.

Wie leicht betreffs der Heilfrage Täuschungen mit unterlaufen, wenn dem Arzte nicht die Controle bis zum Ablauf des Processes gegönnt ist, liegt auf der Hand.

Wir behandeln, um von 161 Glaucomatösen nur eines Falles aus der neuesten Zeit Erwähnung zu thun, seit 2 Jahren einen Kunstmaler an einfachem Glaucom des rechten Auges, das sich aus einer hochgradigen Myopie der Kinderjahre hervorgebildet hat. Das Verhalten dieses Kranken liess bis zur Stunde in keiner Beziehung etwas zu wünschen übrig; denn er überbietet an Gewissenhaftigkeit die ängstlichste Wöchnerin. Nichtsdestoweniger hat im Laufe dieser langen Zeit sein Leiden trotz aller angewandten Mittel keine Spur von Besserung erfahren und wir bewundern in der That seine Ausdauer, die sicher nur die Frucht der Selbsttäuschung ist und stets neue Nahrung aus dem Umstande zieht, dass er je nach den Witterungs- und Beleuchtungs-Verhältnissen bald besser, bald wieder schlechter sieht. Fällt nun das freudige Ereigniss vollends in die Zeit des Uebergangs zu einem neuen Mittel, so ist er überglücklich und gratulirt sich und dem Arzte, dass endlich der ersehnte Wurf gelungen. Nebenher schreitet aber die Druckexcavation unaufhaltsam vor und nur der bescheidene Rest excentrischen Sehens erhält sich.

Verlieren vertrauensselige oder minder versirte Collegen derartige Kranke in solchen Momenten aus den Augen, so mögen sie gleich denen, die einen acuten Insult beschworen haben, sich wohl in dem Wahne wiegen: ihren Patienten wesentlich genützt zu haben, während sie bei fortgesetzter Beobachtung die Ueberzeugung gewinnen würden, dass sie sich vergebens geplagt haben.

Wie sehnlich wünschten wir im Interesse unserer Schule Zeugniss vom Gegentheil geben zu können; leider aber stehen uns keine medicamentösen, wohl aber operative Erfolge zur Seite.

Beim einfachen Glaucom hat das therapeutische Experiment seine volle Berechtigung und Jeder hat Gelegenheit sich von der Facultät unserer Mittel genugsam zu überzeugen.

Die meist empfohlenen und am häufigsten angewandten sind: Aconit., Belladonna, Droser., Euphras., Guajac., Hyoscyam., Lycopod., Mercur., Nitr. ac., Natr. m., Phosphor, Silic., Spigel. und Sulfur.

Beim inflammatorischen Glaucom ist der therapeutische Versuch schon ein Wagniss; beim fulminirenden fruströs wegen der Rapidität des Verlaufes, obschon hier auch der operative Eingriff selten von günstigem Erfolge begleitet ist.

Besässen wir ein Mittel, welches die Circulationsverhältnisse des Auges zu regeln, den Verlust der elastischen Dehnbarkeit der Bulbuskapsel auszugleichen, kurz den krankhaft erhöhten intraocularen Druck herabzusetzen vermöchte, so wären wir in der Lage den Hauptindicationen des Glaucoms zu genügen.

Da diesen Anforderungen nach den Anschauungen der alten Schule weder die Präparate des Opiums, noch nach v. Gräfe, Coccius, Secondi und Nagel die wiederholte Punction der Vorderkammer entspricht und auch unsere Mittel nach den vorliegenden Erfahrungen ihnen nicht gerecht zu werden vermögen, so dürfte bis auf Weiteres die Iridectomie jedem anderen Heilverfahren vorzuziehen sein.

Die Ausschneidung eines Irisstückes ist nach Hasner, Stellwag, Stilling und Wicker von nur nebensächlicher Bedeutung und lediglich zur Verhütung der fast unausbleiblichen Vorfälle dieser Membran erforderlich.

Nach Stellwag bleibt eine möglichst flach durch die vordere Skleralzone geführte, mehre Linien lange Incision, wodurch eine lockere bindegewebige Narbenschichte in die sklerosirte Lederhaut eingeschaltet wird, welche bei Steigerung des intraocularen Druckes der Bulbuskapsel mehr Nachgiebigkeit verstattet und so die Stauungen im Binnenstromgebiete mehr ausgleicht, die Hauptsache.

Diese Anschauung hat für den ersten Augenblick allerdings viel Bestechliches, da viele Ophthalmiater durch ausgedehnte Irisexcisionen ohne genügend lange Skleralwunde ihren Zweck nicht erreichten und Arlt bei partiellen Dialysen und selbst nach gänzlicher Ausreissung der Iris keine Heilung des Glaucoms eintreten sah.

Sie ist indess ebensowenig haltbar, als die übrigen Erklärungsversuche des therapeutischen Werthes der Iridectomie, da bekanntlich die Skleralwunde viel kleiner als die Cornealwunde ist und Narbengewebe bekanntlich nicht zu den dehnbarsten Gewebearten zählt.

Im Allgemeinen wissen wir von der Iridectomie nur, dass sie den intraocularen Druck herabsetzt, womit übrigens ihr therapeutischer Effect noch lange nicht erklärt ist.

Im Iriskolobom ist er wohl nicht zu suchen, weil ausserdem das Glaucom sich bei angebornem Kolobom nicht finden würde.

Die Verkleinerung der Secretionsfläche, wie v. Gräfe anfänglich meinte, kann es wohl auch nicht sein, da nicht diese, sondern die Höhe der Drucksteigerung zunächst in Betracht kommt.

Bowman's Anschauung, nach welcher die freie Communication zwischen Glaskörper und Vorderkammer das Essentielle wäre, wird durch die Glaucombildung in aphakischen Augen widerlegt.

Am meisten noch hat die Erklärung von Donders für sich, der, wie bereits erwähnt, das Glaucom für eine Secretionsneurose des Auges hält, die gewöhnlich als Reflex-Neurose von der Iris angeregt, oder mindest durch erfolgte Spannung derselben unterhalten wird. Die Iridectomie hebt nun dieser Theorie gemäss die Irritation der gespannten Irisnerven und damit auch die Reflexneurose der Secretionsnerven.

Kann aber — diese Frage drängt sich dem aufmerksamen Leser unwillkürlich auf — in aphakischen Augen wohl von einer erhöhten Spannung der Iris als Ursache für die Fortdauer des Glaucoms die Rede sein? —

Thatsache ist, dass die Excision zur Erreichung des Heilzweckes möglichst breit und peripherisch angelegt werden muss, ohne die Iris gerade bis zur Ciliarinsection, aber immerhin soweit auszuschneiden, dass man bei der ophthalmoskopischen Untersuchung den Aequator der Linse und den Zonularraum sehen kann.

Um die durch die Colobombildung bedingten Blendungs-Erscheinungen möglichst abzuschwächen, ist die Excison nach Unten (Arlt) oder nach Oben (Bowman) jeder andern Richtung entschieden vorzuziehen.

Am eclatantesten tritt die Wirkung der Iridectomie beim acut-entzündlichen Glaucom, welches bei vordem intactem Sehvermögen sich entwickelte, hervor, da sämmtliche Begleiterscheinungen des Leidens, die Trübung der brechenden Medien, die Circulationsstörungen in der Netzhaut und die Drucklähmung der Nervenfasern mit den durch sie bedingten Sehstörungen rasch durch die Operation behoben werden.

Je früher demnach in acuten Fällen die Iridectomie geübt wird, je geringer vermöge der kurzen Dauer die textuellen Ulcerationen sind, um so günstiger gestaltet sich die Prognose.

Würde die interne Behandlung des Glaucoms einen derartigen Erfolg verbürgen, so könnte man dem Kranken die Schrecken der Operation füglich ersparen.

Es gelingt auch öfter die entzündlichen Erscheinungen und die begleitende Ciliarneurose mit unsern Mitteln zu beschwichtigen, ohne dass das Sehvermögen dabei eine wesentliche Einbusse erfährt; doch gehören diese Fälle zu den Ausnahmen, da diese entzündlichen Exacerbationen gewöhnlich mit einer bedeutenden Abnahme des Sehvermögens einhergehen, wobei dasselbe nicht selten bis zur quantitativen Lichtempfindung sinkt, oder die Einschränkungen des Gesichtsfeldes in einer so überraschenden Weise zunehmen, dass mit der Operation keinen Augenblick gezögert werden darf, da sie in solchen Fällen als das einzige Antiphlogisticum und Anodynum sich erweist.

Bei der acuten oder gar fulminirenden Form des Glaucoms ist jede interne Medication Zeitverschwendung, da die rasch eintretenden degenerativen Alterationen einem Mittel nicht die erforderliche Zeit zur Entfaltung seiner Wirkung gestatten. Sind auch die Resultate der Operation hier gewöhnlich keine befriedigenden, so wird man doch in Anbetracht des Umstandes zu ihr greifen, weil wenigstens in einzelnen Fällen durch sie noch ein leidlich gutes Sehvermögen erhalten wurde.

Im Allgemeinen gilt, dass beim acuten Glaucom mindestens 14 Tage nach dem ersten entzündlichen Insulte zur Operation geschritten werden soll, wenn man eines günstigen Resultates sicher sein will.

Sind einmal bedeutende Gesichtsfeldbeschränkungen vorhanden und das Unterscheidungsvermögen für qualitative Lichtempfindung erloschen, so lässt sich nur ausnahmsweise noch ein günstiger Erfolg erhoffen, indem die Sehschärfe meist gemindert und das Gesichtsfeld beschränkt bleibt.

Die Alterationen des lichtempfindenden Apparates werden überhaupt durch die Operation nicht direct berührt, indem selbst in relativ frischen Fällen die Kammer verengt, die Pupille weit und unempfindlich bleibt und die Subparalyse des Accommodationsmuskels durch ein beträchtliches Fernerücken des Nahepunktes sich kundgiebt.

Spätere Perioden des acuten Glaucoms lassen bezüglich der Wiederherstellung einer vollkommenen Functionstüchtigkeit des Auges schon sehr viel zu wünschen übrig. Ist indess die Excavation wenig entwickelt und die Beschränkung des Gesichtsfeldes eine geringe, so ist durch die Operation immerhin noch eine Erhöhung der centralen Sehschärfe und eine mässige Erweiterung des Gesichtsfeldes zu erwarten, namentlich wenn die Sehstörungen *mehr auf* Trübung der dioptrischen Medien und auf der Erhöhung

des intraocularen Druckes beruhen. Fehlen die gegebenen Bedingungen, so ist die Erhaltung des status quo das einzig Erreichbare und nur in Ausnahmefällen wurde noch ein verhältnissmässig günstiges Resultat erzielt.

Ein nahezu erloschenes Sehvermögen oder eine hochgradige Beschränkung des Gesichtsfeldes bis auf ein schwaches excentrisches Sehen lassen von der Operation wenig hoffen, und nur Fälle von sehr acutem Verlauf, die in wenigen Stunden zur Erblindung führen, fordern, wie bereits erwähnt, zur Vornahme der Operation auf, da v. Graefe in einem solchen noch eine ziemliche Sehschärfe durch sie erzielte.

Hat das Glaucom bereits zur Erblindung geführt, so indiciren höchstens empfindliche Ciliarneuralgieen, wenn sie sich nicht auf medicamentöse Art (Atropin, Morphin) beschwichtigen lassen, die Ausführung der Operation, obschon in späteren Stadien auch diese zur Schmerzstillung nicht mehr ausreicht.

Im einfachen Glaucom, bei welchem die Sehstörungen grösstentheils auf der durch die Excavation bedingten Atrophie der Nervenfasern beruhen, passt die Iridectomie selten, während sie in jenen Formen, die durch deutliche Resistenzerhöhung mit Druckexcavation, starke Injection der vorderen perforirenden Venen, langsamen, unterbrochenen Verlauf und durch eine an der medialen Peripherie beginnende Gesichtsfeldtrübung endlich zur Erblindung führt, geradezu verderblich wirkt.

In Fällen dieser Art ersetzt sich nach der Operation nicht selten der Humor aqueus oft wochenlang nicht mehr; die Kammer bleibt ungefüllt und es entstehen Hämorrhagieen als nothwendige Folge der durch die Leere der Kammer bedingten Circulationsstörungen.

Bisweilen füllt sich die Kammer gar nicht mehr und das Sehvermögen nimmt rapid ab. v. Graefe, E. Meyer, Mooren.

Man nimmt in solchen Fällen an, dass die Sklerose der Lederhaut sehr weit gediehen sei und warnt mit Recht vor Druckverbänden, um den intrabulbären Druck nicht zu steigern.

Eine günstige Entscheidung solcher Fälle, wie sie Mauthner erfuhr, gehört zu den grössten Seltenheiten, da sie immer auf bedeutenden Störungen in den osmotischen Verhältnissen der gefässreichen Binnenorgane und auf namhaften materiellen Alterationen beruhen.

Bei hochgradiger präexistirender Excavation, die sehr leicht mit Druckexcavation zu verwechseln ist, schadet die Operation wenigstens nicht, und beim entzündlichen Glaucom, wenn es auch

zur Zeit der Vornahme der Operation keine entzündlichen Erscheinungen mehr erkennen liess, nützt sie sogar aus selbstverständlichen Gründen.

Verderblich wirkt sie immer im secundären, auf Netzhauthämorrhagieen beruhenden Glaucom, weil hier das Sehvermögen schon durch die Hämorrhagie bedeutend gelitten und die Entwickelung des Glaucoms dasselbe gewöhnlich vollständig vernichtet hat.

Die in seinem Geleite auftretenden Ciliarneuralgieen weichen der Iridectomie nicht und erheischen die Enucleation des Bulbus, die wegen der sympathischen Reizung des etwa noch zu rettenden Auges unerlässlich ist.

Statt dieser kann man nach v. Graefe die künstliche Vereiterung des Bulbus durch ein Setaceum einleiten. Der günstigste Ausgang ist hier immer die Atrophie mit vollständiger Beruhigung des Auges.

Die günstige Wirkung der Iridectomie ist meist eine dauernde und nur in chronischen Fällen und bei mangelhafter Ausführung nimmt die Drucksteigerung allmälig wieder zu und vereitelt den Erfolg.

Dies ist namentlich der Fall, wenn die Iris nicht peripherisch genug oder zu schmal ausgeschnitten wurde, oder wenn sie nicht vollständig reponirt und in die Wunde eingeklemmt wurde.

In solchen Fällen ist, wie bereits erwähnt, die Wiederholung der Operation und zwar am besten in diametral entgegengesetzter Richtung angezeigt.

Wenn wir oben behaupteten, die Iridectomie sei dem derzeitigen Standpunkte der Ophthalmiatrik gemäss das verlässigste Heilmittel und in acuten Fällen jedem andern Heilversuche vorzuziehen, so ist diese Behauptung cum grano salis hinzunehmen. Wo viel Licht, darf bekanntlich auch der Schatten nicht fehlen, da ohne ihn das Licht ja nicht zur Geltung kommen könnte.

Es kommen nämlich Fälle zur Beobachtung, in welchen, auch wenn sie rechtzeitig operirt, noch häufiger aber nach Spätoperationen, der Erfolg der Iridectomie dadurch vereitelt wird, dass die Atrophie der Nervenfasern an der Excavation unaufhaltsam fortschreitet, indem diese sich mehr und mehr verflacht, die Form einer Mulde annimmt und durch ihr sehnig-weisses Aussehen die bindegewebige Entartung des Sehnerveneintrittes bekundet.

Nach Liebreich kommt diese sehnige Verfärbung der Papille nach Iridectomie fast regelmässig vor, hat aber nur dann eine ungünstige Bedeutung, wenn mit diesem progressiven Schwunde die Abnahme des Sehvermögens gleichen Schritt hält.

In anderen Fällen nimmt die Beschränkung des Gesichtsfeldes nach einiger Zeit unter Abnahme der centralen Sehschärfe wieder zu, reducirt sich schliesslich auf einen kleinen excentrischen Theil und erlischt endlich ganz, wobei der Process die Form des einfachen oder chronisch-entzündlichen Glaucoms annimmt.

Selbst bei rechtzeitig und lege artis operirten Fällen recidivirt bisweilen der entzündliche Process mit heftiger Ciliarneurose und kommt nicht eher zur Ruhe, bis das Sehvermögen vollständig erloschen ist.

Mauthner und Berlin sahen Fälle, in welchen das Sehvermögen nach der Iridectomie rasch verfiel und in kurzer Zeit völlige Erblindung eintrat.

Da wo nach der Iridectomie die Härte des Bulbus sich erhöht zeigt, wie Solches nach Liebreich in seltenen Fällen vorkommt, ist die Prognose sehr ungünstig, indem diese Erscheinung nach Nagel stets auf eine copiöse intrabulbäre Blutung schliessen lässt.

Diese intraocularen Hämorrhagieen gehören überhaupt zu den Hauptnachtheilen der Iridectomie, sind, wenn nicht die nothwendigen, doch häufigen Folgen der raschen Entspannung des Bulbus und treten namentlich gern bei der Operation des acuten und besonders des fulminirenden Glaucoms auf.

Gewöhnlich kommen diese Extravasate zwar, besonders wenn sie nicht zu copiös sind, zur Resorption, hinterlassen aber auch im letzteren Falle häufig partielle Verdunkelungen des Gesichtsfeldes.

Die Vornahme der Operation in den frühesten Stadien des acuten Glaucoms beschleunigt häufig den Ausbruch desselben Processes auf dem gesunden Auge, besonders dann, wenn dasselbe bereits die Seminien der gleichnamigen Erkrankung in sich trägt.

Diese Gefahr manifestirt sich gewöhnlich am zweiten oder vierten Tage nach der Operation.

Dieser Nachtheil wird indess häufig durch den Erfolg aufgewogen, den die Operation überhaupt im ersten Stadium des acuten Glaucoms gewährt und der in gleicher Weise für das secundär ergriffene Auge gilt, wesshalb man nicht unterlassen soll, den Kranken auf diese Eventualität aufmerksam zu machen.

Kataraktbildung kann nach Verletzung der Kapsel, ausnahmsweise auch durch Berstung derselben und der Zonula in Folge rascher Entleerung der Kammer eintreten.

Bisweilen zeigt sich an der Operationsstelle eine eigenthüm-

liche Narbenbildung, wobei die Wundränder von einander zurücktreten und mit Narbensträngen sich überziehen, zwischen welchen eine dünnhäutige, durchsichtige ektatische Substanz sich ausbreitet. Diese wird endlich durchbrochen, der Humor aqueus ergiesst sich in das Subconjunctivalgewebe und erhebt die Bindehaut blasig. Dieser Zustand kann lange unverändert bleiben, aber auch Reizzustände bedingen, die bei Vernachlässigung Hypopyum mit secundärer Iritis, ja selbst Panophthalmie zur Folge haben können.

Diese eigenthümliche Vernarbung, welche von Gräfe die cystoide nannte, beruht wahrscheinlich auf den anatomischen Verhältnissen der Sklera und kommt öfter auch nach der peripheren Linearextraction zur Beobachtung, während sie bei reinen Hornhautwunden nie betroffen wird.

Zweifellos hat der intraoculare Druck darauf Einfluss, da in nicht glaucomatösen Fällen eine derartige Narbenbildung zu den Seltenheiten gehört.

Zur Verhütung cystoider Narbenbildung ist in den ersten Wochen nach der Operation neben streng diätetischem Verhalten eine leichte periodische Compression des Bulbus zu vermitteln.

Hochgradige Ektasien spaltet man mit dem Staarmesser, trägt die Blasenwand mit der Scheere ab und applicirt einen leichten Druckverband, wobei der Kranke gehalten wird, durch mehrere Tage die äusserste Ruhe im Bette zu beobachten.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Verdauungsorgane und Anwendung desselben bei Erkrankungen derselben.

J. 241.

Von Dr. med. Eduard Huber in Wien.

(Fortsetzung.)

Noma.

Merc. viv. Bei Dieterich finden wir folgenden von Erdmann berichteten Fall: Ein Barometerfabrikant warf eine Papierdüte, durch welche Quecksilber nach der gewöhnlichen Methode filtrirt worden war, in den geheizten Ofen, wobei die aus dem Ofen gedrungenen Dämpfe bei seiner Frau starken Ptyalismus nebst Geschwulst der Mund- und Rachentheile veranlassten, bei dem in der Wiege befindlichen Kinde aber eine solche Zerstörung dieser Theile erzeugten, dass beide Wangen gänzlich vernichtet

wurden, die nackten Kinnladen mit den Zähnen blosslagen und von den Lippen nur noch ein Mittelstückchen der Ober- und Unterlippe übrig geblieben war, in welchem Elende das Kind im Krankenhause zu Dresden starb.

Auch Rust sah bei seiner 63-jährigen Frau nach Mercurialeinreibungen Noma entstehen (Vgl. Merc. viv. Einreibungen Nr. 3).

Auf dem Schiffe Triumph kamen zwei Fälle von Brand der Wangen vor.

Calomel. In dem von Knorre mitgetheilten Fall von Noma (Nr. 10) sagt dieser, dass Calomel öfters Noma erzeuge.

Symptom 223 bei Merc. sol. lautet: Starke Geschwulst der Oberlippe und der unteren Backe, welche weich und doch sehr roth ist, worin zolltiefe (wie ausgebohrte) Löcher einfielen, wie mit graulich-gelber Materie ausgestrichen, unter Ausfluss einer nur wässeriger gelben Feuchtigkeit, sie rochen etwas faulig und bluteten beim Berühren, doch nur am Rande. —

Bähr führt, nachdem er Secale corn. gegen dieses Leiden anempfohlen, Merc. subl. unter den in die Wahl fallenden Mitteln auf, während Kafka die Mercurialien gar nicht erwähnt.

Hughes sagt: Die wohlbekannte Tendenz des Quecksilbers, diese ernste Krankheit zu erzeugen wird, uns rechtfertigen, wenn wir eines seiner Salze wenigstens den ersten Erscheinungen entgegensetzen. Der einzige Eall, den ich gesehen habe, trat nach Masern auf, wich dem Merc. sol. und dem Acid mur. — Arsen jedoch soll man stets in Reserve halten etc. —

Jahr erwähnt der Mercurialien nicht.

Aegidi heilte einige Fälle von Noma, nachdem andere homöopathische Arzneien in vielen Fällen den lethalen Ausgang nicht aufhalten konnten, mit grossen Gaben ($^1/_{16}$—$^1/_5$ Gran) Sublimat.

Parotitis.

Halfort bemerkt, dass vor dem Ausbruche der mercuriellen Speichelflusses sich Schmerzen in der Parotis, sowie in den anderen Speicheldrüsen — und Anschwellungen derselben einstellen. In denselben zeigten sich jedoch ausser etwas serösem Exsudat in der Umgebung wenige oder keine pathologisch-anatomischen Veränderungen.

Kussmaul beobachtete bisweilen bei Spiegelbelegern Verhärtungen der Parotis.

Anschwellungen der Speicheldrüsen finden wir auch bei anderen Autoren, als Dieterich, Faber etc. angeführt.

Bei Overbecks Versuchen finden wir auch an einigen Versuchsthieren die Speicheldrüsen geschwollen, worüber sich der Autor folgendermaassen ausspricht: Es ist kein Zweifel, dass die Elimination des Mercurs durch die Speicheldrüsen und Mundschleimhaut die entzündliche Affection dieser Organe veranlasst. Die Speicheldrüsen fanden sich bei der Section sehr geschwellt und blutreich, nirgends konnte jedoch ein festes Exsudat in denselben constatirt werden. —

In unseren Vergiftungsfällen mit Mercur viv. finden wir: Anschwellungen der Speicheldrüsen bei Nr. 2; 15; 25; 49; 50; 51.

Merc. sol. hat folgende Symptome: Schmerz und Geschwulst der Speicheldrüsen; — Geschwulst der Hals- und Ohrendrüsen, so dass die Kinnbacken geschwollen sind und vor Schmerz nicht bewegt werden können; — Geschwulst und brennend drückender Schmerz in der Ohrdrüse, welcher in der Kälte verging und in der Wärme wiederkam; berührt er sie mit etwas Schafwollenem, so bekam er allemal Reiz zum Husten.

Bei Merc. subl. kommt in Nr. 34 Anschwellung der Speicheldrüsen vor, Taylor fand die Speicheldrüsen ungewöhnlich voluminös hervortretend.

In Nr. 11 trat bei Calomel Schwellung der Speicheldrüsen ein.

In Kapeler's Fall von Vergiftung mit Cyanquecksilber waren die Speicheldrüsen ebenfalls angeschwollen.

Kafka sagt: Ist die Heftigkeit der Entzündung gebrochen und ist die Geschwulst nicht mehr so heiss und roth, ist sie weniger hart und weniger schmerzhaft, dann stehen wir ab von der Anwendung von Bellad., und geben lieber Merc. sol. 3. weil dieses Mittel der rückschreitenden Metamorphose nach einer heftigen Drüsenentzündung mehr entspricht. — Dasselbe Mittel wenden wir auch an, wenn die primäre Parotitis mit geringen Fiebererscheinungen auftritt und die topische Affection ohne heftige Schmerzen, ohne Röthe und mehr langsam sich entwickelt. In solchen Fällen bewirkt Mercur eine ziemlich schnelle Resorption. Es kommt auch in solchen Fällen selten zur Eiterung, weil überhaupt solche Parotitiden, welche weniger entzündlich und meist stürmisch auftreten, wenig oder gar keine Neigung zur Abscedirung zeigen. —

Bei der secundären Form dieser Art haben wir Merc. fast immer fruchtlos angewendet.

Bähr erklärt Mercur für das wichtigste Mittel mit den

Worten: Wie specifisch derselbe gerade auf die Speicheldrüsen wirkt, ist bekannt genug. Er vermehrt aber nicht nur die Absonderung derselben, sondern erzeugt in ihnen auch wirkliche und leicht zur Eiterung übergehende Entzündung, wie man das oft genug bei starken Mercurialcuren erleben kann. Kein Mittel verhütet aber auch den Uebergang in Eiterung so sicher, wie der Mercur.

Hughes empfiehlt Mercur beim Mumps; bei Parotitis nach Scharlach oder im Verlaufe des Typhus die Jodverbindungen desselben. Ueber die Wirkung des Quecksilbers auf die Speicheldrüsen sagt er: Während dieses Gift die Mundschleimhaut zerstört, werden die Speicheldrüsen bloss gereizt und secerniren reichlich. Orfila lehrt, dass bei der Mercurialsalivation keine eigentliche Entzündung der Drüsen vorhanden ist, sondern nur ein seröses Exsudat in das sie umgebende Zellgewebe. Bisweilen jedoch (wie in einem vom Prof. Taylor berichteten Fall) werden die Drüsen grösser und weicher, womit eine Verminderung der Speichelsecretion verbunden ist. —

Jahr sagt: Hier fange ich, wenn ich die Krankheit gleich im Entstehen behandeln kann und diese keine symptomatische ist, sich dabei die Geschwulst blass zeigt und Fieber fehlt, meine Behandlung unbedingt mit Mercur an und vollende sie in den meisten Fällen auch mit diesem Mittel allein, zu $^2/_{30}$ in Wasserlösung, alle 3 Stunden einen Theelöffel voll genommen.

Auch Gerhard sieht in Mercur das Hauptmittel, auch wenn Eiterung droht.

Kreussler, Knorre, Hirsch, Gross u. A. rühmen ihre mit Mercur erzielten Erfolge. Die Indicationen waren die oben angeführten, in einzelnen Fällen waren Mundklemme, Verhärtung der Drüse, Schmerzen in cariösen Zähnen, icterische Färbung gleichzeitig vorhanden.

Obwohl in den meisten Fällen Merc. sol. anempfohlen wird, würden wir dem Merc. viv. den Vorzug einräumen; bei scrophulösen Kindern dürfte Calomel oder Mercur. jodat. rascher wirken. —

Salivation.

Diese ist eine der constantesten und sehr bald auftretenden Mercurerscheinungen und wurde schon bei der Stomatitis geschildert, wesshalb wir sofort auf die Anempfehlungen unserer Autoren übergehen.

Bähr sagt: Das bedeutendste Mittel gegen das vorliegende

Leiden ist unter allen Umständen der Mercur, sobald nicht Mercurmissbrauch als Ursache nachzuweisen ist. Seine durchaus constante Wirkung auf die Speicheldrüsen lässt von vornherein seine Wirksamkeit in dieser Krankheit mit Bestimmtheit voraussetzen. Er passt sowohl bei der ohne alle Nebenleiden bestehenden Salivation, wie bei der auf Affectionen des Mundes, Rachens, Magens, der Leber und des Pankreas beruhenden. Frische, mindestens nicht allzu veraltete Fälle werden leichter durch ihn beseitigt. Der Geschmack des Speichels muss ein süsslich metallischer, fader sein, die Absonderung zähe, fadenziehend, verbunden mit faulicht süsslichem Geruch aus dem Munde. Das beste Präparat ist hier stets der Merc. viv. in Verreibung; nach ihm der Sublimat. —

Hughes empfiehlt bei der idiopathischen Salivation den Merc., während er beim Ptyalismus der Schwangeren kein Mittel erfolgreich fand. —

Guernsey empfiehlt Merc. beim Speichelfluss der Schwangeren, wenn er nicht von anderen, besonders gastrischen Symptomen begleitet ist.

Jahr führt das Quecksilber unter den ersten Mitteln gegen Speichelfluss an.

Da, wie oben bemerkt, das Calomel unter allen Mercurpräparaten zuerst und am intensivsten Salivation erzeugt, verdient er in anderen Fällen vor Merc. viv. den Vorzug, welcher letztere in chronischen mehr leisten dürfte.

Ranula.

Wenn wir auch bei keinem Autor erwähnt finden, dass die Ausführungsgänge der Speicheldrüsen durch Mercur entzündet werden, kann man mit Bestimmtheit behaupten, dass in den meisten Fällen dieses stattfindet. Sehen wir ja doch, dass sich die mercurielle, Rachenentzündung in die Tuba Eustachii per continuitatem der Schleimhaut fortsetzt. Ist also die Ranula durch eine Entzündung des Ductus Whartonianus bedingt, so ist Mercur gewiss ein Simile. Auf Entzündung der Ausführung der Parotis deutet folgendes Symptom bei Merc. sol. (No. 343). Die Mündung des Ausführungskanals der Speicheldrüse zwischen den hinteren Zähnen ist geschwollen, weiss, geschwürig, und höchst schmerzhaft.

Kafka giebt Merc. sol., wenn nach Anwendung der Bellad. die Röthe und der Schmerz sich bedeutend verloren haben, die Geschwulst jedoch hart bleibt und das Kauen und Sprechen behindert. Bei schleppendem Verlaufe fängt er die Behandlung mit

Solub. an und geht dann zu anderen Mitteln über, wenn nach 6—8 Tagen kein Abnahme oder kein Weicherwerden der Geschwulst bemerkbar ist.

Jahr hat fast alle Fälle, die ihm vorgekommen sind, sehr bald mit Mercur geheilt.

Nach Helmuth ist Mercur angezeigt, bei starkem Speichelfluss mit Schmerzhaftigkeit des umgebenden Zahnfleisches, Neigung zu profusen Schweissen und Verschlimmerung der Schmerzen des Nachts.

Thorer heilte eine Ranula, die schon mehrmals geöffnet worden, mit Mercur allein.

Oft wird durch Mercur die Eiterung verhütet; wegen seiner hervorstechenden Beziehung zu den Erkrankungen der Mundhöhle würden wir auch hier das Calomel den anderen Präparaten vorziehen. —

Krankheiten des Rachens.

Die oft citirten Autoren geben folgende Schilderung der mercuriellen Rachenentzündung. Der Rachen und die Tonsillen sind dunkelroth, fleckenweise dunkler gefärbt, geschwollen, starkes Brennen und erschwertes Schlingen plagen den Kranken. Trockenheit im Schlunde zwingt zu öfterem Niederschlingen des Speichels; die Nase ist verstopft, trocken. Beim Sprechen entsteht ein Schmerz zwischen Stechen und Drücken, bei fortgesetztem Reden leises Brennen, flüchtige Stiche. Durch Räuspern wird besonders Morgens zäher, glasiger Schleim herausbefördert. Recidiviren diese Symptome öfters, so bemerkt man eine starke Gefässverzweigung auf der Schleimhaut, namentlich ist das Zäpfchen mit einem Kranze derselben umgeben. An anderen Partien laufen einzelne Gefässchen wie grosse dicke Fäden in verschiedenen Richtungen mit violettbläulicher Farbe, während andere varicös dieselben büschelförmig umgeben. Oft lockert sich die Schleimhaut auf, excoriirt und endlich entwickeln sich an diesen Stellen Geschwüre. Diese sitzen gewöhnlich auf den Mandeln, oberhalb des Zäpfchens oder zur Seite des Velums gegen die Wangen zu, sowie auf diesen selbst. Aeusserst selten erscheint ein Geschwür an der hinteren Rachenwand. Die Geschwüre sind meist von der Grösse einer halben Erbse und stehen meist dicht nebeneinander. — (Die syphilitische Angina zeigt eine dunkle, fast kupferfarbene Röthe und begränzt sich genau am Velum).

Merc. viv. verursacht bei Quecksilberarbeitern meist chronische Angina, während wir in Fällen, wo Mercurialdämpfe plötz-

lich in grosser Menge eingeathmet werden und bei Einreibungen mit Ung. ciner. der acuten Rachenentzündung mit starker Anschwellung der Mandeln und Schlingbeschwerden begegnen. Merc. sol. weist folgende hieher gehörige Symptome auf: Halsweh; Empfindung, als wenn etwas im Halse stäcke; — Schmerz im Halse, als wenn ein Apfelkröps darin stäcke; — Empfindung als hätte er etwas im Halse, was er herab schlucken müsste; — schwieriges Schlingen; mit grosser Beschwerlichkeit und nur mit gewaltsamem Drücken brachte er etwas hinunter; Schmerz im Halse beim Schlingen und Heiserkeit; Rauhigkeit an der Gaumendecke, die bei Berührung mit der Zunge beissend schmerzt, als wenn der Gaumen wund wäre; — Trockenheit im Gaumen, wie von Hitze erzeugt; — es kommt ihr heiss zum Halse heran; — Schmerz im Halse wie Drücken; — erst Brennen im Schlunde herab, dann im Unterleibe; — Schlucken wird ihm sauer und schmerzte, als wenn er sich hinten im Halse verbrannt oder kochendes Oel verschluckt hätte; — nach dem mässigen Mittagessen stieg ihm ein glühend heisser Dampf aus dem Leibe in den Hals, wobei der Hals immer schmerzhafter ward und heftiger Durst entstand; — es kommt ihr so heiss zum Halse heran; — Schmerz im Halse wie von Trockenheit; — vorn auf der Zunge sehr schleimig und hinten im Halse sehr trocken; — Schmerz hinten im Halse, wie von allzu grosser Trockenheit; — so trocken in der Kehle, dass er immer schlucken muss; — Hals immer trocken, er that weh, als wenn er hinten enger wäre, es drückte darin, wenn er schluckte, und doch musste er immer schlingen, weil er immer den Mund voll Wasser hatte; — fein stechendes Halsweh, als wenn eine Nadel im Schlunde hinge; — beim Schlingen hinten im Halse Stiche, die selbst in die Ohren dringen; — Stechen hinten am Gaumen; — beim Schlingen stechender Schmerz in den Mandeln des Halses; — grosse Verlängerung und Anschwellung des Zäpfchens; — beim Schnauben Schmerz auf der Seite im Halse, auch innen im Schlunde, drückend und wie geschwollen; — Verschwärung der Mandeln, mit scharf stechenden Schmerzen im Rachen beim Schlingen; — Empfindung im Schlunde, wie wund, auf der rechten Halsseite, auch ausser dem Schlingen. —

Mercur subl. corr. Trocken im Halse von der Brust herauf; — Bier kratzt sie im Halse und nach dem Trinken bekommt sie Hitze und Röthe des Gesichts; — Stechen im Halse wie von Nadeln; — Schlingbeschwerden, wie wenn der Hals zuginge; — Schlucken so schwer und schmerzhaft, dass wenig Flüssigkeit Zusammenziehung des Schlundes und Magens bewirkt; — Man-

deln geschwollen und mit Geschwüren bedeckt; — Halsweh im Zäpfchen; — während der Nacht heftige Schluckanfälle; — Hals und Nacken, besonders rechter Seits, sehr geschwollen; — beim Versuch zu schlingen Würgen und Erbrechen, so sehr waren die inneren Mundpartien angelaufen; — marternder Schmerz bei jedem Versuche zu schlucken; — Rachen sehr entzündet; — kratzende Rauhheit hinten im Schlund, öfters zum Räuspern nöthigend; — Anschwellung des Schlundes bis zur Erstickungsgefahr; Unvermögen auch eine Flüssigkeit zu schlucken, dabei Hitze im Mund, Zunge und Schlund, wie von glühenden Kohlen. — den folgenden Tag Auswurf flüssigen und geronnenen Blutes; die Membranen des Gaumens können mit den Fingern ausgezogen werden; in den Faucibus ein erbsengrosses Geschwür, und linkerseits des weichen Gaumens Trennung der festen Theile, Wackeln der Zähne, reichlicher Speichelfluss, der später blutig wird (nach äusserl. Anwendung); — Narben in der Rachenhöhle, von der Uvula nur eine Spur; — Pharynx dunkelroth, bei Berührung schmerzhaft; — Rauhigkeit im Halse, welche das Reden, aber nicht das Schlingen beschwerlich macht; — lästige Rauhigkeit des Schlundes, beim Verschlucken einer Flüssigkeit vermehrt; Schlingbeschwerden; Versuch zu schlingen hat nur Würgen und Erbrechen zu Folge; — grosse Schmerzen im Pharynx mit Dysphagie; — furchtbare Schmerzen im Pharynx; — brennender Schmerz im Rachen; — Brennen im Schlunde. —

Calomel. Brennendes Gefühl im Halse; Geschwüre im Schlunde; — Hals inwendig geschwollen; — Vermögen zu schlingen fast gänzlich gehemmt; — Schlingen unmöglich; — alle inneren Mundtheile schwollen stark an; — tiefe blutende, bis zu den Choanen reichende Geschwüre; Entzündung im Halse; — überheftige Schmerzen beim Schlucken.

Merc. praec. rub. Brennen im Mund und Hals; — heftiges Brennen im Halse, Trockenheit, Schmerz und Röthung des Schlundes; — innere Fläche des Schlundes missfarbig. —

Merc. cyan. vergl. Diphtheritis.

Cinnabaris. Stechende Empfindung im Mund und Rachen; — geringe Schmerzhaftigkeit des Gaumens; — im Gaumen eine zusammenziehend brennende Empfindung; — Brennen im Rachen und auf der ganzen Brust mit allgemeiner Schwäche; — Nachts viel Trockenheit und Hitze im Munde und Halse, er muss öfters trinken; dabei hinten unter der Zunge etwas Stechen; — beim Erwachen um 8 Uhr, nachdem er in der vorhergehenden Nacht von der 3. Verreibung genommen hatte, Trockenheit des Rachens,

Durst, Gefühl als ob er keinen erquickenden Schlaf gehabt hätte; — im Halse drückend zusammenziehender Schmerz beim leeren Schlingen des Speichels; — Völle im Rachen, fortwährend zum Schlingen nöthigend; — die Halsbinde drückte ihn unangenehm, als wenn der Rachen von unten auf beiden Seiten zusammengeschnürt und innwendig zusammengezogen würde, als ob es das Schlingen verhindern würde; Vormittag des ersten Tages; — Zusammenschnüren im Halse, wie nach Genuss sauerer Birnen, nach dem Aufstehen vergehend; — Weniger Schleim im Rachen, während des dritten Tages. Als geheilte Symptome sind verzeichnet: Entzündung mit grosser Trockenheit im Munde und Rachen (in vielen Fällen half es zu $^1/_{200}$ sehr rasch, Pehrson); — Trockenheit und Reizung des Rachens (hintere Nasenhöhle, Tonsillen, Fauces) des Nachts, mit Schmerzhaftigkeit des Morgens; Absonderung eines zähen Schleims bei Tag, Neigung zu leerem Schlingen. (Bei einem Prüfer). —

Bei der Therapie des Rachenkatarrhs sagt Kafka: Werden wir in leichten Fällen wegen Schlingbeschwerden um Rath gefragt, so geben wir, wenn die Schleimhaut des Pharynx blassroth, gefleckt oder gestreift erscheint, Merc. sol. 3. zu 2 bis 3 Gaben täglich, worauf gewöhnlich schon nach wenigen Stunden die Schlingbeschwerden nachlassen, welcher Erfolg wahrscheinlich ganz ohne Arznei auch erreicht wird. — Gleichzeitige Schmerzen im Nacken, Stechen in den Ohren und erschwerte Beweglichkeit des Kopfes bessern sich ebenfalls auf den Gebrauch von Solub. sehr bald. — Dasselbe Mittel reichen wir auch, wenn die Tonsillen bedeutend angeschwollen und mit gelben Exsudatpunkten besetzt sind. — Auch gegen die Angina aphthosa wendet er, wenn keine Heiserkeit zugegen ist, Mercur (und Sulphur) mit Nutzen an. — Ueber die Anwendung des Mercurs gegen Angina phlegmonosa spricht er sich also aus: sobald sich Frostschauer oder klopfende und pulsirende Schmerzen in den Tonsillen einstellen, geben wir Merc. sol. 3. in der Absicht, das Schmelzen des plastischen Exsudates und somit den Ausgang in Eiterung zu befördern und lassen zugleich warme Umschläge aus Leinsamenmehl an den Hals appliciren. Wir gerathen hier in Widerspruch mit vielen Praktikern, welche glauben, dass man durch Mercurius der Eiterbildung vorbeugen könne. Wir haben ganz entgegengesetzte Erfahrungen gemacht. Eine Angina tonsillaris, welche durch Mercur schnell behoben wird, ohne dass Eiterung eintritt, gehört der katarrhalischen Form an, welche äusserst selten in Eiterung übergeht. In der phlegmonösen Form haben wir

bis jetzt mit keinem Mittel die Eiterung aufzuhalten vermocht. Da die Abscesse manchmal peripherisch und sehr klein sind, so entgehen sie oft der genauesten Untersuchung. Darin liegt der Grund des Irrthums. —

Bähr handelt unser Mittel mit folgenden Worten ab: Mercurius wird selten gleich vom Beginne an für die Mandelbräune das passendste Mittel sein, es müsste sich diese sonst mit sehr starken Katarrhe der Mundhöhle entwickeln oder aus ihm entstehen. Gewöhnlich aber kommt der Arzt erst dann zur Behandlung, wenn die entzündliche Schwellung einen höheren Grad erreicht hat und da passt dann auch gewöhnlich gleich von Anfang der Behandlung an der Mercur. Seine genaueren Indicationen sind folgende: Der ganze Rachen ist saturirt roth oder bläulich roth gefärbt, gewöhnlich etwas ungleichmässig, alle Theile stark geschwollen, vorzüglich die Tonsillen, in denen auch die Röthe am dunkelsten ist und auf denen sich gewöhnlich kleine geschwürige Stellen mit pseudomembranöser Exsudation finden. Der Speichel ist sehr zähe und schleimig und nöthigt zum häufigen Schlingen, und die Mundhöhle befindet sich im Zustande hochgradigen Katarrhs. Der Athem hat einen eigenthümlich schlechten Geruch. Die Schmerzen sind gewöhnlich geringer als in dem Zustande, wo Bellad. passend ist, das Allgemeinbefinden aber schlechter. — Es sind alle jene Symptome vorhanden, von denen wir mit Bestimmtheit sagen können, dass sie der Eiterung vorgehen. Es wird aber gewöhnlich gelingen, wenn nur der Process nicht schon zu weit vorgeschritten ist, der Eiterbildung vorzubeugen. —

Der Mercur wird am besten als Merc. sol. gegeben, in einer der ersten Verreibungen, und in öfteren Dosen. Man hüte sich aber wohl, ihm zu bald wieder zu verlassen, weil nicht sogleich sich auffallende Besserung zeigt, ja der Process oft selbst noch fortzuschreiten scheint; denn nicht selten bilden sich noch alle exsudativen Symptome zurück, obgleich die Eiterung unvermeidlich schien. —

Hughes zieht den Mercur der Belladonna nur in jenen Fällen vor, in denen bei geringeren Entzündungserscheinungen Neigung zu Ulceration sich zeigt. Die Häufigkeit seiner Anwendung zu jener der Belladonna verhält sich bei Hughes wie 1:20. Gegen chronische Tonsillitis empfiehlt er Merc. jodat. bei folgenden von Cooper angegebenen Erscheinungen: Wenn das Auftreten von Recidiven zu befürchten ist, oberflächliche Ulceration vorhanden, die Zunge belegt und Neigung zu Drüsenschwellungen an anderen Körpertheilen zugegen ist oder irgend welche Er-

scheinung den Verdacht an hereditäre Syphilis rege macht. Dasselbe Mittel ist nach Cook beim chronischen Follicular-Katarrh sehr wirksam.

Nach Helmuth kommen Merc. sol. oder viv. an die Reihe, wenn die Mandeln stark geschwollen sind, die Speichelabsonderung vermehrt und das Schlingen behindert ist; oder wenn es zur Eiterung gekommen ist bei klopfenden und schiessenden Schmerzen in den Tonsillen und kleinen isolirten und runden Geschwüren mit indolentem Charakter.

Während Jahr bei der katarrhalischen, rheumatischen, brandigen und chronischen Angina in seinem therapeut. Leitfaden den Mercur gar nicht anführt, sagt er bei der phlegmonösen Halsentzündung: Ist aber schon die Eiterbildung vorhanden, so gebe ich sogleich, wenn Bellad. dieselbe nicht verhindert hat, Mercur, der gewöhnlich in weniger als 24 Stunden den Aufbruch herbeiführt, nie aber zu früh gegeben werden darf, weil er, wenn der Abscess noch nicht reif ist, sehr oft die Entzündung nur vermehrt und hartnäckiger macht. — Bei langsamer entstehenden, mehr schmerzlosen Geschwüren ist Mercur das hilfreichste Mittel. — Bei aphthösen Halsentzündungen führt er Mercur an. — In den klin. Anweisungen hingegen ist Mercur unter den ersten sieben Mitteln mit folgenden Indicationen angegeben: Oft zu Anfang der Behandlung, vor Bellad. oder abwechselnd mit diesem Mittel und überhaupt gegen heftige Stiche im Halse und in den Mandeln, besonders beim Schlucken, und wenn die Stiche sich bis in die Ohrendrüsen, die Ohren und Unterkieferdrüsen erstrecken; Brennen im Halse mit Wundheitsschmerz; Geschwulst und starke, entzündliche Röthe der angegriffenen Theile; Verlängerung des Zäpfchens; beständiges Bedürfniss zu schlucken, mit Gefühl von einem Pflock im Halse, welcher hinuntergeschluckt werden müsste; erschwertes Schlingen, zumal von Getränken, welche zu den Nasenlöchern wieder herauskommen; schlechter Geschmack im Munde; reichlicher Speichelfluss; Geschwulst des Zahnfleisches und der Zunge; Eiterung der Mandeln, oder Geschwüre im Halse, welche nur langsam um sich greifen; Verschlimmerung des Uebels in der Nacht, oder am Abend, sowie auch in der freien Luft und beim Sprechen; Frostschauder gegen Abend; oder Abwechslung von Frost und Hitze; Schweiss, aber ohne Erleichterung; rheumatische, reissende oder ziehende Schmerzen im Kopf und im Nacken. —

Während Gerhardt diese Indicationen wiederholt, stellt

er gegen die Neigung zu Recidiven Merc. obenan, empfiehlt es gegen die chronische und syphilitische Angina.

Kreussler findet in Merc. sol. eine höchst nützliche Arznei bei dunkler Röthe im Halse, Geschwulst, zuerst der Tonsillen, dann der umliegenden Theile, Schleimansammlung im Halse. Nicht selten sind Aphthen dabei und übler Geruch aus dem Munde.

Nach Hering kann Mercur oft gegeben werden, wenn nach gereichter Bellad. der Hals noch sehr roth bleibt, besonders aber bei Geschwüren, namentlich, wenn sie langsam entstehen und wenig Schmerz dabei ist. —

Maly heilte chronische und habituelle Anginen, welche besonders in der kühlen Luft und Nachts sich verschlimmerten, mit stechenden Schmerzen beim leeren Schlingen, allemal mit Merc. sol. 2 in 3 bis 4 Tagen dauerhaft. —

Von Mercur hat Segin vorzüglich dann Nutzen gesehen, wenn der Schmerz und die Anschwellung der Rachengebilde mit Speichelfluss verbunden waren, wenn die Röthe umschrieben war, bei Neigung zur Eiterung oder dem wirklichen Eintritt derselben, bei Geschwüren im Rachen und auch im Munde.

Mayerhofer fand in Merc. ein wahres Specificum, wenn in einer epidemisch auftretenden Angina, die besonders junge Leute ergriff, schon das zweite Stadium eingetreten war, was am 2. bis 3. Tag erfolgte. Jüngere Kranke erhielten Merc. 6, 3stündlich einen Tropfen; ältere Merc. 5. 4. Bei reizbaren Subjecten erfolgte darauf Speichelfluss mit dem eigenthümlichen Geruch. Die Krankheit dauerte 3, 5 bis 7 Tage, in derselben Epidemie aber bei allop. Behandlung 9 bis 11 Tage.

Knorre sagt: War die Localentzündung bei Angina Caucium, sowie das Fieber weniger heftig, hatte erstere mehr die Schleimhaut oder die Tonsillen ergriffen, waren die Rachentheile weniger hochroth, dagegen mehr mit schleimigen, dicken Massen überzogen, oder die Tonsillen bedeutend angeschwollen, aber nicht im Verhältniss zur Anschwellung schmerzhaft, mit weissen Flecken von aufgelockertem Schleim belegt, zeigte die Zunge einen dick schleimigen, nach vorn weissen, nach hinten gelben Beleg und verbreitete sich aus dem Munde ein eigenthümlicher, höchst übler Geruch, waren die Ohrspeicheldrüsen schmerzhaft angeschwollen, Speichelfluss, reissende Gliederschmerzen zugegen, so leistete Merc. sol. treffliche Dienste.

Hendrichs versichert, dass er, seitdem er bei Angina tonsill. Calomel 2. 2—3stündlich anwende, die Krankheit weit rascher beseitige, als wenn er Bellad. und Merc. sol. reichte. —

Wurmb sagt: Die submucöse Halsentzündung, welche sich von der katarrh. durch die starke Röthung und Schwellung der Schleimhaut, durch die heftigen Schlingbeschwerden, durch eine oft sehr bedeutende Betheiligung des Gefässlebens und durch Tendenz zur Eiterbildung unterscheidet, fand besonders in Bellad. und Mercur ihr Heilmittel. Letzteres vorzüglich bei drohender oder bereits eingetretener Eiterbildung. — In frischen Fällen von folliculärer Tonsillitis nützt Merc. sol., in verschleppten dagegen Hepar.

Nach Hofrichter versagt Merc. gewiss nicht, wenn die Mandeln und angränzenden Theile stark geschwollen, roth, wenn sich die Geschwulst und die flammende Röthe bis über den Gaumen weit nach vorn erstreckt und ein Bedürfniss zu schlucken zugegen ist. Das Schlingen ist erschwert und das Getränk läuft zur Nase heraus, das Secret übelriechend.

Nach Gözès Beobachtung ist Merc. sol. bei den meisten Anginen mit Anschwellung der Tonsillen oder der Submaxillardrüsen, namentlich aber bei derjenigen Form von Angina, bei welcher frühzeitig käsige Exsudate auf den entzündlichen Schleimhautpartien sich finden und welche als croupöse, wenn auch nicht als eigentlich diphtheritische zu bezeichnen ist, ein fast specifisch wirkendes Mittel. —

Zum Schlusse wollen wir hervorheben, dass der Mercur sol. der Angina phlegmonosa wenig entspricht, während die Erscheinungen des Rachens, wie sie bei Sublimatvergiftungen mitunter vorkommen, ein ziemlich treues Bild dieser Krankheit geben, womit wir es dringend empfehlen.

Das Calomel verdient auch mehr Beachtung, besonders bei scrophulösen Kindern oder bei Complication mit Aphthen.

Merc. viv. erzeugt chronische Anginen mit den charakteristischen, auffallend weiten und geschlängelten Venen, und sollte in solchen Fällen häufiger angewendet werden. Sind die für Cinnabaris charakteristischen Erscheinungen, wie bei jenem Prüfer vorhanden, der von einer chron. Angina mit Trockenheit des Nachts und Schmerzhaftigkeit des Morgens, nebst Absonderung eines zähen Schleimes bei Tag und Neigung zu leerem Schlingen während der Prüfung befreit wurde, so wäre der Zinnober zu versuchen.

Ueber die syphilitische Angina sagt Kafka: Beim syphil. Rachenkatarrh reichen wir grösstentheils mit Merc. sol. 3 methodisch gebraucht, vollkommen aus. (6 Tage zu 2 Gaben täglich, dann 3tägige Pause). Rachengeschwüre erfordern die

methodische Anwendung von rothem Praecipität oder von Zinnober, jedes in der 3. Verreibung gereicht. Auch Sublimat 3 kann gute Dienste leisten. Bei Zerstörungen der Knochen oder Knorpel müssen die Quecksilberjodüre in der 3. Verreibung methodisch angewendet werden.

Bähr empfiehlt gegen syphilitische Hauteruptionen den Merc. viv. und erwähnt dabei: Wir können ihn desshalb zu Versuchen nicht warm genug empfehlen, um so mehr, da er auch der Hyperaemie und Geschwürigkeit der Schleimhaut des Rachens so vortrefflich entspricht.

Hughes stellt Mercur als erstes Mittel gegen die syphilitischen Erkrankungen der Mund- und Rachenhöhle auf.

Yeldham empfiehlt den Merc. corros., wenn Aconit und nachher Apis die Krankheit nicht beseitigt haben.

Jahr wendet in allen geschwürigen, schankerähnlichen Formen der syphilitischen Schleimhautkrankheiten zuerst den Mercur cur an, und zwar in denen, die dem einfachen oder Hunter'schen Schanker glichen, den Merc. sol., in den phagedänischen aber stets vorzugsweise den Sublimat corros., bis Besserung eintritt, wo er dann mit dem Merc. sol. fortfährt. —

Gerson hat den Merc. praec. ruber bei syphilitischen Halsaffectionen besonders dann wirksam gefunden, wenn die Geschwüre in den Tonsillen, an der hinteren Pharynxwand, an der Zunge und an den Lippen ihren Sitz hatten, von brennenden Schmerzen begleitet, lebhaft eiterten, erhabene Ränder zeigten und die Röthung der umliegenden Schleimhautpartie nicht allzustark in das Livide hinüberspielte. Es sind ihm häufig Fälle vorgekommen, wo bei Syphilitischen nach irgend leichten Erkältungen immer und immer neue Geschwürsbildungen an den Tonsillen oder an der hinteren Pharynxwand auftraten, die oft, in den Schleimhautfalten versteckt, eine einfache Angina catarrh. simuliren, die Kranken sehr quälen und fast zur Verzweiflung bringen. Allerdings war bei diesen Subjecten meist eine andersartige Dyskrasie ausserdem nachzuweisen. Aber auch in diesen Fällen hat er nach verschiedenem Experimentiren doch immer wieder den rothen Praecipitat als das beste Mittel schätzen lernen.

Calomel würde gewiss, wenn es in solchen Fällen mehr angewendet wäre, eine der ersten Stellen unter den Mercurialien einnehmen, da er so intensiv auf die Mund- und Rachenschleimhaut einwirkt.

Krankheiten des Oesophagus.

Als Oesophagussymptome heben wir hervor:

Beim siebenten Versuchsthiere Overbeck's sehen wir, dass sich die Entzündung der Mundtheile auf die Speiseröhre erstreckt.

Mercur sol. Immerwährend drückender Schmerz in der Speiseröhre, in der Gegend des Kehlkopfs, der beim Essen heftiger wird und die Empfindung verursacht, als müsste sie über ein Stück rohes Fleisch hinweg schlucken, unter brennendem Schmerze daselbst; — es kömmt ihm wie ein Wurm in die Höhe gestiegen, dass er immer schlingen muss, wodurch es etwas vergeht, ohne dass er jedoch etwas hinunterrutschen fühlt; — anfallweise ein drückender Schmerz in der Speiseröhre, als wenn da ein Geschwür entstehen wollte.

Merc. subl. Schlingbeschwerden; — Versuch zu schlingen hat nur Würgen und Erbrechen zu Folge; — Hitze und Brennen durch die ganze Speiseröhre; — brennender Schmerz in der Speiseröhre, der sich bei äusserem Drucke vermehrt; — Schmerz längs des Oesophagus bis in den Magen, der das Schlingen sehr erschwert; — Zusammengeschnürtsein des Oesophagus; — Dysphagie; — Dysphagie; nach Genuss der Suppe kann er das Fleisch nicht mehr schlucken; — vollkommene Dysphagie; — Mittags beim Essen von Rindfleisch und Gemüse empfindlichen Schmerz wie Stechen in der Brust tief innen und unten wie im Oesophagus, als ob da ein Bissen stecken geblieben wäre, der die Speiseröhre ausdehne und nicht hinabkönne. Er kann zwar ungehindert Speise und Trank schlucken, allein der Schmerz scheint sich beim Schlucken etwas zu vermehren, sowie auch beim Aufstossen von Luft. Bei Nachlass dieses Schmerzes entsteht Schneiden im Oberbauche rechts; — Contractionen des Oesophagus und des Magens beim kleinsten Schluck Flüssigkeit (Nr. 27, 29); — der ganze Verlauf der Speiseröhre schmerzhaft (Nr. 27, 40); — Brennen im Oesophagus (Nr. 30, 33, 45); — bei den Obductionen ergab sich: Oesophagus im unteren Drittheil injicirt (Nr. 30. 41); — Entzündung des Oesophagus (Nr. 29); — beim Uebergang des Oesophagus in den Magen Schleimhaut stark injicirt, verdickt; beim Durchschnitte ergoss sich eine weissliche puriforme Masse (Nr. 33); — lymphatische Exsudation im Oesophagus (Nr. 50); — Ulceration im Oesophagus (Nr. 59);

Während wir bei der äusseren Anwendung von Sublimat die charakteristischen Symptome von Seite des Rachens, des Magens und Darmkanals ebenso wie bei dessen Einverleibung

durch die Verdauungsorgane eintreten sehen, wodurch die specifische Wirkung auf diese Theile zweifellos erwiesen ist, können wir beim Oesophagus dies nicht mit Bestimmtheit erweisen. Da wir jedoch so tiefe anatomische Veränderungen in der Speiseröhre auftreten sehen, durch welche das Gift rasch hindurchfährt, glauben wir nicht zu irren, wenn wir behaupten, dass diese Erscheinungen nicht eine Folge einer localen Aetzung seien, sondern durch die Resorption des Giftes verursacht seien. Sehen wir ja doch bei der Prüfung Nusser's ebenfalls Erscheinungen von Seite der Speiseröhre auftreten —, und auch Merc. sol. liefert uns solche bei der Hahnemann'schen Prüfung. —

Kafka reicht bei der einfachen, acuten Entzündung der Speiseröhre gewöhnlich mit Bellad. aus; treten jedoch Zeichen der beginnenden Eiterbildung, als Schüttelfröste, oder Schauer, oder pulsirende Schmerzen an irgend einer Stelle des Oesophagus ein, so dürfte innerlich höchstens Merc. sol. passen, um das Schmelzen des Exsudates zu unterstützen.

Bähr sagt: Bei der ohne nachweisbare Ursache entstandenen Entzündung ist Mercur und vor ihm einige Gaben Belladonna anzuwenden. — Bei der durch Hypertrophie der Schleimhaut verursachten Strictur des Oesophagus führt er unter anderen Arzneien auch Mercur an.

Joslin giebt bei Strictur des Oesophagus folgende Indicationen: Gefühl eines fremden Körpers im Schlunde. Erschwertes Schlingen. Heftige Anstrengung, um etwas zu schlingen. Krampfhaftes Hinderniss beim Schlingen mit Erstickungsgefahr. Heftige Schmerzen im Oesophagus.

Jahr führt bei Oesophagitis auch Mercur an.

Bei Entzündung der Speiseröhre muss nach den Symptomen dem Sublimat der Vorzug eingeräumt werden und kann derselbe in die Wahl fallen bei der einfachen Oesophagitis, als auch bei der durch Verbrennungen, Verletzungen mit fremden Körpern, Verschlucken von ätzenden Substanzen; in diesen letzteren Fällen muss natürlich zuerst gegen die veranlassende Ursache das Nöthige geschehen und gelten die von Kafka angegebenen Indicationen. —

Krankheiten des Magens.

Dyspepsie.

Aus Hermann's Bericht über die Erkrankungen der Arbeiter in Idria entnehmen wir, dass unter 122 kranken Arbeitern 20 an Dyspepsie litten; bei einer zweiten Beobachtung fand er unter

18 Kranken 6 an Dyspepsie leidende. Auch unter den Spiegelbelegern Kussmauls finden wir viele, die einen geringen Appetit hatten, — sowie in einigen Fällen (6. 10. 11.) nach Einreibungen mit Ung. ciner. bei Menschen und fast bei allen Thieren Overbeck's.

Bei Merc. sol. finden wir: Appetitlosigkeit, Sättigung nach wenigen Bissen; Abscheu vor Fleisch; Widerwillen gegen Kaffee, Butter, gegen warmes Essen; kein Appetit zu Wein und Branntwein; der Geschmack ist bitter, faulig, wie faule Eier, salzig, metallisch, süss, schleimig; ferner Brecherlichkeit, Wasserzusammenlaufen im Munde, Nachts; Aufstossen von Luft, zuweilen sauer, gallicht, bitter; Soodbrennen; Aufstossen, so dass eine scharfe Feuchtigkeit in den Mund kömmt; öfteres Schlucken.

Jahr führt folgende Indicationen für Merc. auf: fauliger, süsslicher, oder bitterer Geschmack, zumal früh, Appetitlosigkeit oder grosse Gefrässigkeit, mit schneller Sättigung beim Essen; Widerwillen gegen feste Speisen, Fleisch und gekochte oder warme Speisen, mit Verlangen nach erfrischenden Sachen, nach Milch, kalten Getränken, oder auch wohl nach Wein und Branntwein; Druck in der Herzgrube, Aufstossen, Soodbrennen und anderen Unbequemlichkeiten nach jeder Mahlzeit, besonders nach dem Genuss von Brot; viel Aufstossen, Uebelkeit, Brecherlichkeit; schmerzhafte Empfindlichkeit, Vollheit, Druck und Spannung in der Magengegend; Blähungen; Verstopfungen oft, mit vergeblichem Drang und Zwang auf den Stuhl; Traurigkeit, hypochondrische, argwöhnische und zum Zorn geneigte Laune. —

Symptome, welche vor Allem die Wahl auf Mercur leiten sollen, sind vermehrte Speichelsecretion und das Wasserzusammenlaufen im Munde. Dann ist es das höhere Alter, sowie hypochondrische Stimmung, die das Quecksilber indiciren. Von den anzuwendenden Praeparaten heben wir den Merc. solub. für acutere, den Merc. viv. für chronische Fälle hervor.

Gastritis. Haematemesis.

Um sich ein richtiges Urtheil über die Einwirkung des Sublimats auf den Magen bilden zu können, welches von dem Einwurfe frei wäre, dass die Wirkung eine local ätzende sei, muss man die Zufälle von Seite des Magens betrachten, wie sie nach äusserlicher Anwendung des Giftes sich einstellen.

Bei Thieren, welchen das Sublimat auf das Unterhautzellgewebe oder durch Einspritzung in die Vena jugularis beigebracht

wird, stellt sich Erbrechen ein. Bei der Section findet man Entzündung der Magenschleimhaut, mit Blutaustreten und Geschwüren besonders im Pylorustheile. Dass das Erbrechen nicht durch Reizung des Vagus erregt werde, beweisen die Versuche Brodie's, bei welchen nach Durchschneidung dieses Nerven ebenfalls Erbrechen sich einstellte. Bei unseren Vergiftungsfällen auf äussere Anwendung von Sublimat finden wir in Nr. 2: Blutiges Erbrechen; in Nr. 3: Heftige Schmerzen im Epigastrium besonders in der Magengegend, Aufstossen, Ekel, Erbrechen; in Nr. 4: Cardialgie, biliöses Erbrechen; in Nr. 5: Erbrechen grüner Massen; in Nr. 6: Schmerzen im Magen, Uebelkeit, Erbrechen ohne Aufhören; in Nr. 7: Erbrechen; in Nr. 8: Brechwürgen und Erbrechen, Magenschmerz; in Nr. 9: Entzündung des Magens; in Nr. 10: heftige Schmerzen im Magen, schmerzhaftes Aufstossen und Erbrechen; in Nr. 13: Neigung zum Erbrechen; in Nr. 14: Serosa und Mucosa des Magens entzündet; in Nr. 15: wiederholtes Erbrechen. — Die Sectionsberichte Nr. 35, 36, 37, 38, die uns das Bild eines perforirenden Magengeschwürs darbieten, können wir zu einer Indication des Sublimats bei dieser Krankheit nicht verwerthen, da sie auf einer localen Aetzung beruhen dürften, obwohl wir bei Thieren Aehnliches nach endermatischer Einverleibung des Giftes auftreten sehen. Zu diesem Ausspruche sehen wir uns gezwungen durch den Sectionsbefund nach Vergiftung mit rothem Praecipitat Nr. 5, bei welchem im Centrum eines jeden Geschwüres ein Stückchen von dem Gifte sich befand.

Dass Sublimat aber eine Gastritis mit allen symptomatischen und anatomischen Zeichen bei äusserer Anwendung erzeugt, steht fest. Bei innerem Gebrauche des Sublimats begegnen wir dem blutigen Erbrechen sehr häufig, sowie wir ihn auch bei äusserer Anwendung finden, weshalb diese zwei Krankheiten des Magens bei anderweitigen für Sublimat sprechenden Zeichen, besonders bei Complication oder als Symptome einer umschriebenen oder allgemeinen Peritonitis, auf dieses Mittel hinweisen. Adynamisches Fieber mit unregelmässigem Puls und kalten Schweissen, heftige Magenschmerzen, besonders brennende, Verschlimmerung des Nachts, Complication mit Affectionen des Mundes oder der Leber mit galligem Erbrechen etc. werden die Wahl befestigen.

Die drei unter der Dignose Gastromalacie von Bicking mit Calomel behandelten und geheilten Fälle beziehen wir hierher.

Hirschel sagt in seiner Monographie über Magenschmerzen, dass nur Schleimhautleiden materieller Art von der katarrhalischen

Schwellung an bis zur Entzündung und organischen Metamorphose sich für die tiefgreifenden Mercurialien eignen, besonders für acute und fieberhafte Formen, in chronischen Fällen höchstens als Zwischenmittel bei acuten Steigerungen. So bei Induration, Scirrhus. Mit Vorsicht und selten bei Geschwüren, Erweichung.

Krankheiten des Darmkanals.

1. Acuter und chronischer Darmkatarrh.

Dieser Erkrankung begegnen wir bei allen Mercurpräparaten, wenn sie in kleinen Gaben verabreicht werden, so dass sie keine Enteritis erzeugen. So finden wir bei Merc. viv. profuse Diarrhöen (Nr. 28); — Durchfall mit unbewussten Entleerungen (Nr. 28); Diarrhöe (30, 33, 35, 36, 47). — Bei Einreibungen mit Mercursalbe finden wir schmerzhafte Dysenterie unter Nr. 1 und 2, bei 2 ferner Kolikschmerz, häufiger Stuhldrang, gallige Diarrhöe, weicher Stuhl in Nr. 10 und 11.

Die Sectionen ergeben: Schleimhaut des Colon ascendens etwas geschwellt, erweicht; solitäre Follikel auch geschwellt, Schleimhaut des S. romanum und Rectum stellenweise excoriirt (Nr. 29). — Stuhlverstopfung, wie sie so häufig bei chronischen Darmkatarrhen sich zeigt, sehen wir bei Quecksilberarbeitern sehr häufig (Nr. 26, 32, 33, 38, 42).

Merc. sol. Hahn. Nach einigem Leibschneiden Stuhlgang; — nach Kneipen und Winden im Bauche Stuhlgang; — beständiger Drang zum Stuhle, es ging aber immer nur wenig ab, mit Kneipen im Bauche; — kalter Angstschweiss im Gesichte mit höchster Unbehaglichkeit eine Viertelstunde lang, dann durchfälliger Stuhl; — vor dem durchfälligen Stuhle viel Drang, Angst und Zittern am ganzen Leibe, nach dem Stuhle bitter kratziges Aufstossen und etwas Soodbrennen; — heftiges Noththun, was ihn oft jählings zum Stuhle treibt; — Stuhlgang saueren Geruches; — Frost vor jedem Stuhlgange; — vor jedem Stuhlgange Schauder; — vor dem durchfälligen Stuhlgange Frost und Drängen und während des Frostes überlaufende Hitze; — von einem durchfälligen Stuhlgange bis zum anderen Frost; beim zu Stuhle gehen selbst aber überlief ihn eine Hitze, vorzüglich im Gesichte; — nach einem mit vielem Kneipen verbundenen Stuhlgange ist er sehr erschöpft; — beim Laxiren wird ihm übel und er bekömmt viel Aufstossen; — mit Leibschneiden und Zwängen begleitete kleine Abgänge blutigen Schleims; — mehrere den After angreifende, brennend beissende Stuhlgänge den Tag über,

ohne doch etwas Bedeutendes auszuleeren; — Schleim und Blut am Kothe, der doch nicht hart war; — breiartiger Stuhl mif Schleim; — schwefelgelber Stuhl; — gelblicher, durchfälliger Stuhl, zweimal täglich, ohne Empfindung, mehrere Tage; — weissgrauer Stuhl; — Schleimabgang durch den Stuhl mit wenigem Kothe, vier bis fünf Mal; — der Stuhlgang kommt blos die Nacht; — er kann den Stuhlgang oft nicht schnell genug los werden, wenn er's versieht, geht er unwillkürlich ab, ob er gleich nur breiartig ist; — Durchfall Abends; — Nachts Durchfall; — blutstreifiger Durchfall; — rothschleimiger Stuhl (nach einigen Stunden); — blutige Stühle mit schmerzhafter Empfindung von Schärfe am After; — nach Druck im Unterleibe wie von einer Kugel erfolgen Stühle dunkelgrünen Schleimes; — dunkelgrüne, gallige, schaumige Stuhlgänge; — grüne schleimige, scharfe Stühle, welche den After anfressen; — Durchfall grünen Schleims mit Brennen am After und Heraustreten des Afters; — weicher, bräunlicher, leichter Stuhlgang, welcher oben auf dem Wasser schwamm; — Durchfall mit Schneiden und Pressen im Mastdarm; — brennender Durchfall; — Brennen im After; Durchfall mit vielem Blute mehrere Tage, dann harter Stuhl mit Blute; — grüner Durchfall mit heftigem Kneipen und Schneiden; — bei weichen Stühlen brennender Schmerz im After; — nach dem Stuhlgange jedesmal Brennen im After; — kneipendes Gefühl im After, wie beim Durchfalle, mit vielem Blähungsabgange. — Auf chronischen Darmkatarrh mit Stuhlverstopfung deuten folgende Symptome: Stuhlgang nur alle drei Tage einmal (nach 14. Tagen); — mehrtägige Leibesverstopfung mit Schnupfenfieber, hypochondrischer Niedergeschlagenheit und Ekel vor allen Genüssen, ausser Biere; — in kleinen Stückchen, wie Schafkoth, abgehender Stuhlgang; — sehr fester Stuhlgang, der bei ungeheueren Schmerzen im After und erst in langer Zeit herauszubringen war; — Stuhlgang wenigen, harten Koths, ohne Pressen; — harter Stuhlgang. (Fortsetzung folgt.)

1. 8. 24

Die homöopathische Behandlung der Schusswunden und der Folgen der Operationen.

Von Dr. E. C. Franklin in St. Louis.

(Schluss.)

Hypericum perforatum.

Es ist dies ein anderes schätzbares Mittel bei der Behandlung von Wunden und ist besonders am Platze, wenn die betr. Theile sehr stark gezerrt und zerrissen sind, mit Hyperämie der Haargefässe und mit mehr oder weniger Austritt von blutigem Serum. Es steht in derselben Beziehung zur Zerreissung der Gewebe wie Arnica zu deren Contusion. In seiner örtlichen Anwendung bei zerrissenen Wunden, bevor Eiterung eingetreten ist, steht es an der Spitze der werthvollsten Heilmittel der Materia medica. Es wirkt direct auf Entfernung der bösen Folgen des localen Chocks, verhindert zum grossen Theil die sympathische Reizung des Organismus durch die örtliche Störung und mässigt deshalb in entsprechendem Maasse die nachfolgende Entzündung und Schorfabstossung. In frischen Fällen und nachdem die spasmodische Reizung des Haargefäss-Systems vorüber ist, brachte eine Lösung dieses Mittels von 1 Unze Tinctur auf 10 Unzen Wasser, fortgesetzt auf die verletzten Theile angewendet, die ausgezeichnetsten Erfolge bei sehr schweren Fällen von zerrissenen Wunden hervor. Wird dies Mittel bei leichteren Formen von Zerreissung bei Zeiten angewendet, so wird oft der Eintritt von Ulceration und Verjauchung vollständig verhütet und stets wenigstens gemässigt. Durch seinen Gebrauch glückte es mir die Vitalität zerrissener und gezerrter Gewebe, auch wenn sie fast völlig vom Körper abgetrennt waren, zu erhalten, und bei complicirten Brüchen des Fusses und der Hand mit excessiver Zerstörung der Weichtheile hatte Hypericum nicht minder die brillantesten Resultate. In einem Falle von complicirtem Bruch zweier Finger mit schwerer Zerreissung und Zerrung der äusseren Structur, so das sie nur durch eine schmale Haut-Brücke mit der Hand zusammenhingen, gelang es mir mit Hilfe dieses Mittels die getrennten Finger völlig zu erhalten, indem die Knochen vereinigt und in dieser Verbindung erhalten wurden. Ich glaube fest, dass dieses Mittel bestimmt ist, eins unserer werthvollsten Heilmittel in allen Fällen von Schusswunden zu werden und wenn ich 3 Mittel auszuwählen hätte, um für die örtliche Behandlung dieser Klasse von Wunden mich allein zu verlassen, so würde ich

die 3 bisher erwähnten wählen, und würde gewiss sein, mit ihnen bessere und befriedigendere Erfolge zu erzielen, als mit dem ganzen complicirten Armamentarium der allopathischen Schule. Dies kann ich nach langer und fortgesetzter Anwendung dieses Mittels behaupten und in der vollen Ueberzeugung von ihrer grossen Heilkraft.

Momordica balsam.

Dieselbe ist von den Dr. Hill und Dr. Hunt gegen zerrissene Wunden ausserordentlich angerühmt worden, ob aber diese Empfehlung auf praktische Beobachtung oder auf theoretische Speculation basirt ist, vermag ich nicht zu sagen. Ich habe wenig Erfahrung über den Nutzen dieser Pflanze und kann deshalb nicht ex cathedra sprechen über die Wirkungssphäre derselben bei Wunden besprochner Art.

Constitutionelle Behandlung.

Bei gewöhnlichen Schusswunden, die nicht mit Knochen-Verletzungen oder sehr bedeutenden Gewebs-Zerstörungen complicirt sind, ist die innere Behandlung sehr einfach und im Einklang mit den allgemeinen Störungen und Reizungen, wie sie während der Zeitdauer der Verwundung sich ausbilden. Der Arzt muss seinen Patienten möglichst günstig placiren, und die Temperatur der Stube soll soviel als möglich gleichmässig erhalten werden. Ebenso muss für Ventilation und Reinlichkeit gesorgt und die Diät beachtet werden, nicht weniger die regelmässige Entfernung aller Abfallstoffe und aller regelwidrigen Gewohnheiten, welche Fieberstörungen hervorrufen oder die örtliche Entzündung mehren könnten. Die Kost muss einfach und nahrhaft, aber nicht reizend sein. Wenn Neigung zu Steifheit im verwundeten Gliede vorhanden, oder Contractionen der Extremitäten bemerkt werden, so müssen sie vorsichtig und allmälig durch passive Bewegungen, die täglich an bestimmten Stunden vorzunehmen sind, beseitigt werden; ebenso werden auch Reibungen mit der Hand oder mit stimulirenden Substanzen Dienste thun. Bei französischen Chirurgen ist ein Lieblingsmittel für Wunden von bedrohlichem Ansehen eine Waschung von 30 Tropfen salzsaurer Eisentinctur mit 6 Theilen Wasser verdünnt. In Verein mit den hier erwähnten örtlichen Maassregeln müssen gleichzeitig alle constitutionellen Symptomen gebührend beachtet werden.

Aconit.

Wenn das nachfolgende Fieber hoch und stark ist mit vollem, hartem Puls, trockner, heisser Haut, mit Unruhe und Durst, so ersetzt Aconit locale und allgemeine Blutentziehung, ohne die nachtheiligen Folgen von beiden zu haben, und heilt die Entzündung, ohne zu schwächen und Blutvergiftung zu befördern.

Es ist dies Mittel im Allgemeinen zuerst angezeigt bei wahrer Entzündungs-Reizung, gleichviel ob die Entzündung in den Hirnhäuten, den Schleim- oder serösen Häuten, dem Muskel- oder Drüsen-System, oder in den edleren Theilen der drei grossen Körperhöhlen ihren Sitz hat. Seine besondere Aufgabe ist, das Gleichgewicht in den Haargefässen wiederherzustellen und die nervöse Reizbarkeit zu beruhigen und somit die Zertheilung des entzündlichen Processes herbeizuführen. Seine Wirkung erstreckt sich zunächst auf das kleine Gehirn und die Endverzweigungen der Hirn-, Rückenmark- und sympathischen Nerven, welche in das Capillar-Gewebe eingestreut sind. Es befreit die zusammengezogenen, torpiden oder halbgelähmten Haargefässe, welche Anlass zu Congestion oder Entzündung geben, und treibt das Blut vorwärts in seinem Laufe, indem es so der Gesammt-Circulation wieder Freiheit giebt. Diez sagt: „ich fühlte mich wiederholt berechtigt zu der Erklärung, dass Aconit ein Universal-Antiphlogisticum ist und dem ersten Stadium der Entzündung entspricht.“ Hierin behauptet es den ersten Rang unter allen Arzneistoffen, welche bis jetzt geprüft worden sind.

Es ersetzt nicht nur völlig alle antiphlogistische Mittel der allopath. Schule, sondern ist ihnen allen überlegen in Sicherheit des Erfolgs sowohl, als in Unschädlichkeit der Wirkung.

Belladonna, Apis oder Cantharis sind anzuwenden gegen eintretendes Erysipelas, welches sich kundgiebt durch Frösteln, Fieberanfälle, Kopfschmerz, schnellen Puls und gleichzeitiges Versiechen der Secretionen, durch Anschwellung und Röthung der Wundränder.

Merc. sol. muss gegeben werden, wo immer Gefahr von Abscess-Bildung ist, und Hepar. sulph. oder Silicea um den Abscess, wenn er sich gebildet hat, zu zeitigen, um ihn, sowie Fluctuation gefühlt wird, öffnen zu können. Nehmen die umgebenden Hautdecken eine dunkelrothe oder bläuliche Färbung an mit ödematösem Ansehen der anliegenden Gewebe, so ist Arsen oder Lachesis angezeigt. Baryt und Conium wird nützlich befunden werden, wenn Verhärtung Platz greift um die Ränder herum, oder

innerhalb der tiefen Gewebe des Abscesses. Sobald als die Eiterung gehörig in Stand kommt, muss die Kost reichlich werden. Sherry und andre Weine können dann mit Maass gegeben und die Kräfte des Pat. vom Arzt auf beste Art erhalten werden. Tritt Frost und Fieber dazu mit grosser Unruhe, Schwäche, Brennschmerz, Schweissen etc., so muss Arsen fortgegeben werden, bis Besserung eintritt, wo dann ein andres Mittel substituirt werden kann. Arsen und Lachesis sind regelmässig angezeigt bei Eintritt von Gangrän. Ruta wirkt günstig bei Verletzungen des Periosts, der Fuss- oder Hand-Wurzel-Gelenke, Asa foet., Mezereum und besonders Symphitum bei Affectionen der Knochen.

Belladonna, Rhus tox. oder Bryonia werden wesentlich nützen, wenn typhoide Symptome vorhanden sind, ebenso bei Delirien und bei subacuter Entzündung des Gehirns und seiner Häute. Kurz, was immer für Complicationen während der Behandlung solcher Verletzungen eintreten, sie müssen durch das indicirte Mittel begegnet werden, ganz als wären sie selbständig zu berücksichtigen.

Gelseminum.

Dieses Mittel besitzt eine grosse Heilkraft in entzündlichen Affectionen sthenischen Charakters, die mit biliösen Störungen complicirt sind. In einfachen Reizfiebern, die auf Schusswunden folgen, ist es geeigneter als Aconit, die begleitenden Symptome zu heben und verlangt deshalb in solchen Fällen die Beachtung des Chirurgen. Es entspricht der übermässigen Nerven-Irritation, der Disposition zu unregelmässiger convulsivischer Thätigkeit, den Zeiten der Schlaflosigkeit mit nervöser Abspannung und Anfällen von fieberhaftem Stupor. In den endemischen Krankheiten des Mississipi-Thals und in Reizfiebern, welche auf Wunden und Verletzungen manigfacher Art folgen, wirkt es prompt und wohlthätig, indem es die nervöse Reizung und Aufregung beruhigt, die Circulation ausgleicht, die Hautthätigkeit befördert und die verschiedenen Aussonderungen regulirt, ohne Ekel, Erbrechen oder Durchfall zu erregen.

Veratrum viride.

Es hat eine mächtige Einwirkung auf die Nerven-Centren und durch diese auf das Ganze der Circulation, die der von Aconit ähnlich ist. Dr. Cauniff sagt: „es ist ein kräftiges Antiphlogisticum, das auf das Herz schnell und stark wirkt, indem es Abkühlung der Haut mit Feuchtwerden in kurzer Zeit hervorruft.“ Bei Pneumonie und Pleuritis, nach Schusswunden, fand ich

es als treffliches Heilmittel, indem es den entzündlichen Process schnell sistirte und die Lungen von den schwereren Folgen des 2. Stadiums, der rothen Hepatisation schützte. In Hirnkrankheiten mit congestivem Typus und in allen plethorischen Zuständen, wenn Neigung zu organischer Läsion des ergriffenen Organs besteht, ist es eins der hilfreichsten Mittel unserer Schule.

Arsenicum.

Es ist häufiger am Platze in den secundären Affectionen nach Schusswunden oder in den adynamischen Zuständen, welche zuweilen die Folgen chirurgischer Operationen sind. Es entspricht vorzüglich denjenigen Schwächezuständen, bei denen die vitalen Organe tief von dem Krankheits-Process ergriffen sind, und besonders bei deutlicher Tendenz zur Bildung von Geschwüren und Petechien mit hervortretender Neigung zur Zersetzung. In asthenischen Entzündungen maligner Art, die zu Desorganisation mit Prostration hinneigen, und bei Prädisposition zu Erysipelas, Gangrän oder Krebs ist es ein mächtiges Heilmittel, und bei solchen Krankheiten gerade, wenn sie nach Schusswunden eintreten, habe ich den besten Erfolg von ihm gesehen.

Belladonna ist besonders angezeigt bei Personen von plethorischer Natur mit Neigung zu Blutwallungen nach dem Kopf, den Lungen oder dem Unterleib. Sie scheint primär auf das Cerebro-Spinal-Nervensystem und secundär auf das Gefässsystem zu wirken. Bei Typhoid-Fiebern nach chirurgischen Operationen, Schusswunden oder Verletzungen jeder Art, wo Congestions-Symptome vorwiegend sind, ist es ein besonders günstiges Mittel, nicht minder bei erysipelatöser Entzündung nach Schusswunden, namentlich wenn sie die inneren Gewebe zu befallen droht, oder vom Gesicht auf den Kopf sich verbreitet mit Entzündung des Gehirns und seiner Häute.

Der berühmte Liston sagt bei der Relation der Behandlung eines Falles vom Erysipelas: „Wir dämpften das Fieber mit Aconit und wendeten dann Extr. Belladonnae an und in 24 Stunden war die Krankheit ganz verschwunden.“ Und dann fügt er hinzu: „Wie diese Wirkung zu Stande kommt, kann ich nicht sagen, aber sie erscheint geradezu magisch, und so lange wir unsern Patienten helfen, haben wir kein Recht die Principien zu verdammen, auf welche diese Behandlung begründet und empfohlen ist.“

Baptisia tinctoria ist bei denjenigen Schusswunden angezeigt, wo secundäre Complicationen oder adynamische Zustände

wie in Typhoid-Fiebern und in den geringeren Graden von Wundfiebern erfolgen. Hale sagt: „in der Form von Waschungen auf Geschwüre, schleimige Flächen etc. angewendet, wo Neigung zu Putrescenz der flüssigen und festen Theile, zu Gangrän, zu jauchenden Absonderungen vorhanden, soll sie rasch Besserung herheiführen". Bei Affectionen des Drüsen-Systems, bei scrophulösen und mercuriellen Geschwüren, erysipelatösen Entartungen, welche im Verlauf der Behandlung von Schusswunden eintreten können, ist sie ebenfalls eine schätzbare Bereicherung des Arzneischatzes.

Bryonia alba zeigt grosse Wirksamkeit in manchen Krankheiten, die zu Schusswunden treten, besonders unter Umständen, die ein Mittelding zwischen Entzündung und nervöser Reizung sind. Namentlich ist sie hilfreich bei Hyperämie seröser und Schleim-Häute, in Affectionen, wo Resorption erfordert wird, wie bei typhoiden Infiltrationen, serösen und blutigen Ausschwitzungen. Nicht minder ist sie vorzüglich bei zerrenden und reissenden Schmerzen am Platze, die durch Bewegung und zur Nachtzeit verschlimmert werden.

Chininum sulph. ist öfters von Werth bei periodischen Leiden nach Schusswunden oder nach nothwendigen Operationen, bei miasmatischen Krankheiten, bei Hirn-Congestionen mit Neigung zu anfallsweisem Auftreten, bei Störungen einzelner Sinnesorgane und bei Depression des Gefässsystems.

Hepar Sulphuris passt mehr bei secundären Beschwerden im Verlaufe von Schusswunden; von grosser Bedeutung ist es überall, wo Eiterung droht, oder Abscess-Bildung zu fürchten steht.

Calcarea carb. ist schätzbar in allen denjenigen Fällen, die einer scrophulösen Degeneration angehören, wie bei scrophulösen Geschwüren nach Schusswunden, wobei die Lebenskräfte deprimirt sind in Folge der allgemeinen Wirkung der Verletzung, in Psoas-Abscessen, Gelenkvereiterungen und während der Vereinigung von Knochenenden bei Fracturen und Verletzungen.

Silicea ist der Calcarea vorzuziehen in Affectionen der Knochen, und bei Neigung zu Drüsen-Anschwellungen in Folge von scrophulöser Diathese. Sie besitzt einen ausserordentlichen Einfluss auf Eiterungs-Processe, beschleunigt die Reife von Abscessen und beschränkt die Eiterung auf mässige Grenzen.

Symphitum. In allen Knochen-Krankheiten im Verlaufe von Schusswunden, besonders nachdem das acute Stadium vorüber ist, bei Depression der Nervenkraft oder bei Schwäche aus irgend einem Grunde, die den Wiederherstellungs-Process verzögert, giebt es kein Heilmittel, was sich meines Erachtens mit Symph.

vergleichen liesse. Es hat mir die ausgezeichnetsten Dienste geleistet durch Unterstützung des Heilprocesses, Bethätigung der Zellenbildung und Beschleunigung der Wiedererzeugung der Gewebe. —

Dies sind einige von den wichtigsten Mitteln in der Behandlung von Schusswunden. Es können leicht noch andere erforderlich sein, je nach den verschiedenen Umständen, welche bei den einzelnen Fällen eintreten und sämmtlich durch das geeignete Simillimum bekämpft werden müssen.

Operative Eingriffe.

Ich mag hier nicht auf die Vortheile eingehen, welche vergleichsweise die sofortige Amputation vor der secundären voraus hat bei Schusswunden. Ich möchte vielmehr den Leser auf eine ausführlichere Abhandlung hierüber verweisen, in meinem Buche „Science and Art of Surgery", vol. 1., pag. 719, unter dem Titel „Primary and Secondary Amputations considered."

Eine lange Zeit erhielt sich die Ansicht, dass primäre Amputationen nicht dürften vorgenommen werden, bis die erste Entzündung vorüber sei, aber die Erfahrung der letzten Jahre hat diese Annahme als unhaltbar bewiesen.

Der grosse Erfolg der primären Operationen scheint von folgenden Umständen abzuhängen: 1. ein verstümmeltes und contusionirtes Glied ist eine beständige Quelle von zunehmender Irritation, und je eher es beseitigt wird, desto besser für den Patienten; 2. die Aufregung der Schlacht verleiht dem Pat. Muth zur sofortigen Operation und macht ihn geeigneter, dieselbe zu ertragen, während die Einflüsse des Hospital-Lebens ihn deprimiren und schwächen; 3. die Operation entfernt eine fortwährende Quelle von Furcht und Leiden, was einen moralischen Effect auf den Pat. ausüben muss, so lange, als sie bevorsteht; 4. Anästhetica wirken schneller und besser in der früheren Zeit als in der späteren bei Schusswunden.

Neue und ausgedehnte Beobachtungen in fremden Kriegen sowohl, als im Secessionskriege haben die Thatsache festgestellt, dass als Regel primäre Amputationen bessere Resultate versprechen, als secundäre.

Dr. Scrive beweist, indem er sich auf die Erfahrung bei der französischen Krim-Armee beruft, dass die primären Amputationen um zwei Drittel günstiger verlaufen, als die secundären. Während meiner Activität in dem Secessionskriege, namentlich in der letzten Zeit desselben, habe ich nach dem Principe gehandelt, dass

es für die Aussicht auf Heilung desto besser ist, caeteris paribus, je eher die Amputation nach der Verwundung vorgenommen wird. Wenn immer ich Zugang zu den Schwerverwundeten, die chirurgische Hilfe erforderten, erhielt, selbst unter dem Getöse der Schlacht, so wurde ich bestimmt zu glauben, dass sofortige Operation die grösste Hoffnung auf Erfolg gäbe. Ich operirte deshalb sofort, indem ich die Periode des Chock's oder der natürlichen Anästhesie als die günstigste Zeit für chirurgische Eingriffe benutzte, ohne auf die Periode der Reaction zu warten, auf welche von vielen Autoren so viel Nachdruck gelegt wird. Die besten Resultate folgten in der Regel da, wo die Operationen vor Eintritt der Reaction von dem Chock der Wunde vollendet waren. Ich operirte während meines Dienstes in der Armee sehr oft, nachdem ich erst die arterielle Reaction und die Anwendung der Anästhetica abgewartet hatte, aber ich fand dann stets, dass die Genesung weniger schnell und sicher war, als wenn dieselbe Operation während der natürlichen Chock-Periode vorgenommen worden war (S. des Autor's Science and Art of Surgery, vol. 1. p. 720 und flg.).

Während activer Bewegungen im Felde, wobei es nöthig wird die Verwundeten weiter fort zu transportiren, ist es absolut nothwendig für den Arzt, alle erforderlichen Amputationen unmittelbar zu machen, als das sicherste Mittel, das Leben seiner Patienten zu erhalten.

Die Folgen der Schusswunden hängen zum grossen Theil ab von der Schwere und Ausdehnung der Wunde, von der Natur und Wichtigkeit der betroffenen Theile, von der richtigen Behandlung des Falles im ersten Stadium und von der Constitution des Patienten. Als die bedeutendsten Erkrankungen im Verlauf dieser Classe von Verletzungen mögen hier noch aufgeführt werden: Erysipelas, Entzündung der einzelnen Gewebe, kalter Brand, Gangrän, Pyämie, Fistelbildung, Lähmung, Tetanus, Pneumonie, Phagedänie, Hernien etc. etc.

Personal- etc. Nachrichten.

Die homöopathischen Aerzte DDr. Käsemann in Lych, Sachss in Magdeburg und Bilfinger sen. in Schw. Hall sind verstorben. — In Paris wird gelegentlich der Weltausstellung 1878 die Abhaltung eines homöopathischen Welt-Congresses beabsichtigt. — Die homöopathische Poliklinik in Leipzig behandelte im Jahre 1876 3034 Kranke; das homöopathische Spital in München 30 Kranke in 763 Verpflegungstagen.

Gestern erhielt ich die Trauerkunde, dass am 18. Febr. h. a.

Dr. Carroll Dunham

auf seinem Landsitze, Irvington-on-Hudson bei New-York, nach längeren Leiden dem Tode im 49. Lebensjahre erlegen ist. Nach dem World-Congress homöopathischer Aerzte in Philadelphia, dessen Begründung und Leitung er mit den unermüdlichstem Eifer und mit Aufopferung aller seiner hervorragenden Begabung obgelegen hat, suchte er vergeblich seine angegriffene Gesundheit durch einen längeren Aufenthalt am Lake Superior zu kräftigen; bald nach seiner Rückkehr von dort hatte er einen Anfall von Diphtheritis zu überstehen, dem bald darauf eine heftige Bronchitis mit aufreibenden, vielleicht auf Malaria-Einfluss zurückzuführenden Fieber-Paroxysmen folgte. Vor einigen Wochen mussten seine Freunde auch noch die Entdeckung machen, dass sein Urin Eiweiss und Cylinder enthielt. Einer solchen Reihe schwerer Eingriffe konnte sein ohnehin geschwächter Körper trotz aller Pflege der Seinigen nicht länger widerstehen.

Wie gross der Verlust ist, den durch seinen Tod die Homöopathie Nordamerika's, ja auch Europa's erfahren hat, fühlen schon jetzt alle Diejenigen, die neidlos darin einig waren, dass in den Ländern Amerika's Keiner so viel für die Verbreitung unserer Lehre gewirkt hat, als er. Denn so kurz sein Leben war, so war es doch voller angestrengter und erfolgreicher Arbeit. Was er noch würde vollbracht haben, wenn ihm länger zu leben bestimmt gewesen, das kann nur Der ermessen, welcher überblickt, wie viel er bereits gethan.

Alle welche ihn kannten, mussten ihn lieben. Sein werthvoller Rath ward nicht nur Jedem liebreich zu Theil in ärztlichen Fragen, sondern auch in jeder andern Bedrängniss. Denn sein Wissen und sein scharfer Blick umfasste sowohl die Medicin, als auch die gesammten Wissenschaften, die Literatur und die Kunst, und in allen diesen Zweigen bewährte sich sein Rath bei den Vielen, die ihm vertrauten.

Mitten aus diesem Leben, reich an Thätigkeit und Erfolg, noch reicher an Liebe und Achtung rief diesen seltenen Mann ein vorzeitiger Tod.

In unserer Erinnerung soll er ewig leben!

Leipzig, den 7. März 1877.

Dr. Cl. Müller.

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis

von Dr. Carl Koeck, pract. homöopath. Arzt zu München.

(Fortsetzung von Heft 1 des VIII. Bandes der internat. hom. Presse.)

IX.

Am 10. Januar 1874 kam in mein „Ambulatorium für Unbemittelte", für welches ich wöchentlich zwei Stunden habe, eine Frau von sehr leidendem, magerem Aussehen.

Ich erlaube mir, ihre Angabe wörtlich wiederzugeben, weil ich die Gewohnheit habe, um mir ein möglichst genaues Krankheitsbild schon durch die subjectiven Angaben zu verschaffen, die letzteren zu stenographiren; sie sagte nun: „Ich bin seit 3 Monaten krank und weiss selbst nicht, wie ich dazu gekommen bin und was mir eigentlich fehlt; weil ich arm bin, ging ich in die Poliklinik, und habe schon 10—15 Gläser getrunken, mir hilft aber gar Nichts, und in ein Bad gehen, dazu habe ich nicht die Mittel; weil ich aber hörte, dass es bei Ihnen auch Nichts kostet, so bitte ich Sie, ob Sie mir nicht helfen können; ich werde von Tag zu Tag eben magerer, und kann nur nicht genug essen, ich weiss gar nicht, wohin das kommt; ebenso habe ich einen solchen Durst, dass ich oft, insbesondere in der Nacht, 4—6 Maass Wasser trinke; es ist gerade so, als liefe ich aus, denn ich muss so viel Urin machen, dass ich oft in der Nacht 2—3 mal das Nachtgeschirr ausleeren muss". Hierauf zeigte sie mir in einer Weinbouteille den mitgebrachten Urin.

Herr Dr. Struich, der mein Ambulatorium aus Interesse zur Homöopathie öfter besuchte, kannte die Frau von der allöopath. Poliklinik her und sagte mir, Herr Professor Seitz stelle die Diagnose auf „Diabetes", was auch durch die oftmalige chemische Untersuchung des Urin's seine Bestätigung fand; demgemäss nahm ich selbst keine Untersuchung vor, stellte noch einige Ergänzungsfragen bezüglich der allenfallsigen Ursache, worauf ich nur negative Antwort erhielt. Herz und Lungen waren ganz gesund, sie konnte über keinen Schmerz irgendwo klagen; nur

die enorme Abmagerung am ganzen Körper und das Mattigkeitsgefühl hob sie hervor; ihr Magen, meinte sie, müsse gut sein, denn er kann ja so Viel vertragen.

Da die Angabe der kranken Frau gerade nicht ausschliesslich auf den „Durst in der Nacht“ lautete, was mich zur Verabreichung von Arsenik allenfalls bestimmt hätte, da ferner die übrigen Angaben mich auf ein anderes bestimmtes Mittel nicht leiteten, so will ich ganz aufrichtig sagen, ich probirte hier ein Mittel, worüber so Viel schon gerühmt wurde, nämlich das „Uranium nitricum“, zumal da gerade damals Herr Professor Buchner und ich es einer Prüfung unterwarfen; eben vor mir, auf meinem Schreibtisch stand das Gläschen, mit einer Lösung von $^1/_8$ Gran Uran auf 1 Unze Wasser; ich nahm also dieses, und schüttelte 2 Tropfen aus dem besagten Gläschen mit 1 Drachme Alkohol innig miteinander, gab es der Frau, mit der Weisung, 3 mal im Tag immer 2 Tropfen auf 1 Löffel Wasser zu nehmen; dabei aber gab ich ihr noch den Rath, sie solle keinen Kaffee trinken, wenig Brod, wohl aber Fleisch ohne Gemüse essen, resp. nur mit gekochtem Obst; hinsichtlich des Bieres sagte sie selbst, dass sie auf Biertrinken noch mehr Durst bekomme, denn eine Maass Bier sei ihr ein Schluck, Wasser sei ihr das Liebste. — In 14 Tagen kam sie wieder zu mir, sagte, dass sie bedeutende Besserung verspüre, und zwar in der Weise, dass ihr „Riesen-Appetit“ geringer sei, und sie nicht mehr zur Hälfte so viel Wasser trinken dürfe, obgleich eigentlich die Urinmenge nicht so sehr geschwunden sei; sie hatte die Tropfen genommen und ich repetirte dieselbe Mischung, gab ihr aber den Auftrag, nur mehr 2 Tropfen den ganzen Tag zu nehmen. In 14 Tagen erschien sie wieder; „wie es nur möglich ist“, sagte sie, „dass so ein paar Tröpflein eine solche Wirkung thun können; seit 5 Tagen ist der Urin so wenig, dass ich fast fürchte, es setzt sich eine Wassersucht an, und doch kann ich wieder, wie früher, fast alle meine Arbeit thun“.

Diese Aeusserung, resp. dieser Erfolg war Herrn Collegen Struich zu sonderbar, und er traute kaum seinen Augen, als er bei der jetzigen Urin-Untersuchung erstlich die Farbe des Urins und dessen specifisches Gewicht ganz verändert fand, ferner trotz zweier Methoden Zucker im Harn zu finden, keine Spur mehr entdecken konnte; dies war einen Monat nachdem sie in's Ambulatorium kam.

Da ich nun die Krankheit so ziemlich als gehoben betrachtete, *jedoch zur* Widerherstellung der Kräfte ein sogenanntes Restau-

rations-Mittel nicht unpassend hielt, so gab ich ihr noch China 1. Centesimal-Verdünnung, täglich einen Tropfen zu nehmen, und ich glaube, ich werde mich in der Beobachtung nicht geirrt haben, dass darauf hin die Kräftigung, d. h. die sichtliche Zunahme der Körpermasse von Statten ging, so dass ich sagen kann, in zwei Monaten war die Frau so hergestellt, dass man ihr von der durchgemachten schweren Krankheit Nichts ansah.

X.

Es war am 9. Februar desselben Jahres, als der Brunnenmacher von Holzkirchen in die Ordinations-Stunde kam und mir 2 Gläschen mit Urin vorzeigte, das eine seinem 3jährigen, das andere seinem 5jährigen Knaben angehörend; es ist, sagte er, in Holzkirchen eine sonderbare Kinderkrankheit ausgebrochen, nämlich: die Kinder werden, nachdem sie Tags vorher noch munter gewesen, unwohl, bekommen schreckliche Hitze am ganzen Körper, sie möchten fast verbrennen, haben heftigen Durst und werfen sich unruhig, und in der Nacht schlaflos im Bette umher; unser Herr Doctor steht selbst rathlos vor den kleinen Kranken und sagt, so was sei ihm noch nie vorgekommen, denn es hilft kein Mittel, und oft am 4. Tage sterben schon die Kinder.

Von der Ursache der Krankheit konnte ich Nichts erfahren; ebenso wurden keine Schmerzen angegeben; auch von keinem allenfallsigen Ausschlag konnte ich etwas ermitteln, die beiden Kinder sollten weder Husten, noch heisere Stimme, noch Diarrhöe etc. haben, kurz ich hatte keine Anhalts-Punkte als nur den Urin; denn in diesem, der Nr. III. der Neubauer'schen Farbentabelle zeigte und ein specifisches Gewicht von 1018, zwar in der Menge etwas vermindert, was ich auf Kosten der erhöhten Körpertemperatur stellte, — fand sich bei Zusatz von Salpetersäure reichlich Eiweiss; dies glaubte ich zum Ausgangspunkt meiner Mittelwahl nehmen zu müssen, ohne welches ich blos die Symptome des synochalen Fiebers berücksichtigt hätte. Obwohl das Erscheinen des Eiweisses im Harn vielfache Gründe haben kann, da es ja bei den meisten schweren Krankheiten auftritt, so war mir hier die kurze Dauer der Erkrankung auffallend, ferner aus der Anamnese das Rapide des Verlaufes, so dass ich es mit einer ernstlichen Krankheit zu thun hatte; ausserdem haben ja Epidemieen immer einen gefährlichen Charakter, welchem immer kräftige Mittel opponirt werden müssen; welches nun in diesem Falle?

Ohne den Vorwurf auf mich zu laden, dass ich auf des

Meisters Worte schwöre, muss ich gestehen, dass mir in Beziehung auf Deutung des Eiweisses im Harn Professor Buchner's Werk „Morbus Brightii" mein einziger homöopathischer Führer ist. Unter den Mitteln, welche hier in Betracht kommen, nämlich unter den Arsenikalien, Phosphor, Cuprum, Aurum, Digitalis, Bryonia, Helleborus, Dulcamara, Colchicum u. dergl. schien keines meinem gesammten Krankheits-Complex ähnlicher, als der Arsenik; und zwar wählte ich nicht die arsenige Säure, sondern das Kali arsenicosum, weil ich aus dem Fehlen so mancher Symptome, die mich auf eine acute Nierenerkrankung hätten schliessen lassen, die Wahrscheinlichkeit des Ergriffenseins des Herzens und der inneren Arterienhaut annahm, und in dieser Beziehung Prof. Buchner das genannte Arsenik-Präparat anrühmt; ich gab die 4. Centesimalpotenz; 2stündlich 1 Tropfen auf 1 Löffel Wasser.

In 8 Tagen kam der Mann wieder und sagte, dass es schon am 3. Tage mit den Kindern besser ging; es sei ein Ausschlag am ganzen Körper zum Vorschein gekommen, welcher recht schön abheilte; nun seien die Kinder bereits aus dem Bette, hätten Appetit, und er wolle mich eigentlich nur noch fragen, was man den Kindern zu essen geben dürfe? — Zugleich stellte er mir noch 2 Gläschen des mitgebrachten Urin auf den Tisch, ich untersuchte beide und fand — kein Eiweiss mehr. — Als der Mann zum Fortgehen sich anschickte, sagte er: „geben Sie meinem Nachbar auch so Tröpflein, seine Kinder haben die nämliche Sucht". — Dabei trat in mein Zimmer ein Bauer, der dieselben Krankheitsangaben erzählte ebenfalls Eiweiss im Urin mitbrachte, und Kali arsenicosum erhielt. In einer halben Stunde darauf kam eine Frau mit Jammer über die Krankheit ihres Töchterchens; woher sind Sie? aus Holzkirchen! — Gut! — Kali arsenicosum.

Das Gesundwerden aller dieser Kinder machte in diesem Orte grosses Aufsehen; man bestimmte mich, wöchentlich einmal dort zu ordiniren. Unter den 27 Patienten, sämmtlich Kinder, die in meine Behandlung kamen, sah eine Krankheit der andern, mit kleinen Abweichungen, hauptsächlich in Beziehung auf das mehr oder weniger heftige Fieber, Ergriffensein der Sensibilität und dergl. vollkommen ähnlich. Zuerst kam immer heftiges Fieber, eine Körpertemperatur von 40° Celsius und darüber hinaus, ohne irgend eine Remission, keinerlei Angabe von Schmerzen irgendwo am Körper; höchste Unruhe und Jactation; bei jedem Kinde Eiweiss im Urin; die Auscultation wies in den Brustorganen

unbestimmtes Athmen nach, bei anderen leichten Bronchialkatarrh; tiefere Affection der Bronchien, oder in Lungen oder auf der Pleura war nirgends vorhanden; das Herz schlug sichtbar und fast hörbar an der Thoraxwand an, der erste Herzton war sehr verstärkt. Nach Gebrauch des Kali arsenicosum liessen die Erscheinungen allmählich nach, insbesondere milderte sich das Fieber, am 3., bei manchen am 4. Tage kam ein Ausschlag zuerst auf der Brust, dann auf- und absteigend im Gesicht, Unterleib und den Extremitäten zum Vorschein, der in Bezug auf äussere Form dem Scharlach nicht unähnlich, jedoch blässer an Farbe war. Bei Fortnahme der Arznei und warmem Verhalten heilte derselbe ab, und in 8—14 Tagen waren die Kinder aus dem Bette oder Zimmer.

Der Verlauf der Krankheit bei den Kindern, die allöopathisch curirt wurden, war, wie ich hörte, rapid; am 4. Tage starben einige; die Leute sagten: „sie mussten ja vor Hitze verbrennen"; andere bekamen die Wassersucht, zogen 14 Tage und noch länger herum, und kamen meist schliesslich in homöopath. Behandlung.

Ein einziger Fall von Diphtheritis kam mir bei dem 5jährigen Knaben des Tagelöhners R. vor; die Mandeln, Gaumenbögen und Zäpfchen waren mit dem schmutzig stinkenden Belag inficirt; wenn diese Complication ihr Entstehen der zeitweiligen Luftconstitution verdankt, so muss sie, dachte ich mir, auch durch das jeweilige Anti-Luftconstitutions-Mittel curirt werden können; also Kali arsenicosum; äusserlich liess ich Nichts thun, als ein Stäbchen mit Baumwolle umwickeln, diese in Alkohol tauchen, und damit die diphtheritischen Stellen theils betupfen, theils mit etwas Kraftanstrengung sie, resp. das diphtheritische Exsudat entfernen, denn im Anfang hing es wie ein „Vorhang" herab; in 5 Tagen war auch diese, mir höchst unwillkommene Complication beseitigt. Nachdem ich auf diese Weise zum ersten Male als Arzt ein sogenanntes „epidemisches Mittel" aufgefunden zu haben die Freude hatte, überkam mich, soll ich sagen Skepsis oder Zweifel oder Uebermuth und Kühnheit, kurz ich versuchte noch andere Mittel; nämlich immer im Zweifel mit der Krankheitsdiagnosis versuchte ich ein Mittel, das ich z. B. in Landshut bei Herrn Dr. Unsin in Scharlach-Wassersucht (Nephritis crouposa) herrlich bewährt fand, nämlich: Hepar sulfuris calcar.; aber, nicht allein, dass ich an der Krankheit Nichts verbesserte, ging mir Zeit verloren, und nahm dieselbe zu, so dass ich schleunigst wieder zu meinem Mittel zurückkehrte. — Einen ähnlichen Fall sah ich, wo in einer Familie, die eine homöopathische Hausapotheke hatte,

dem Kinde Arsenik gereicht wurde; hier wurde die Krankheit gerade nicht schlimmer, aber eine so auffallende Besserung war nicht zu sehen, wie bei Kali, obwohl es auch möglich sein kann, dass die Arznei alt und schlecht war; einen zweiten Versuch aber damit anzustellen, wagte ich nicht mehr. — Seit dieser Zeit komme ich jede Woche nach Holzkirchen und ordinire dort, um dem Wunsche der Bewohner nachzukommen, deren es wenige giebt, welche nicht eine homöopathische Hausapotheke haben, aber der Ausspruch des dortigen Arztes erfüllte sich noch nicht, nämlich: mich zu erschiessen, wenn ich wieder nach Holzkirchen komme!

XI.

Bekanntlich oder auch nicht bekanntlich hat Münchens „erster" Praktiker in der Homöopathie, Herr Dr. Quaglio, die Arsenikalien sehr eingehend geprüft.

Anschliessend an das Kali arsenicosum erzähle ich die Heilung eines anderen Präparates, welche in meiner eigenen Familie zu Stande kam, zwar der Zeit nach später, als es an der Reihe wäre.

Am 10. October 1874 nämlich begaben ich und meine Frau uns von einem Concerte Nachts ½10 Uhr nach Hause. Es war schon ziemlich kalt. Wir beide klagten im Nachhausegehen über Schmerzen im Leibe und nahmen daheim einige Kügelchen Aconit 2, worauf wir uns zur Ruhe begaben; ich schlief ein, nach einer Viertelstunde aber wurde ich geweckt, meine Frau klagte über Zunahme der Schmerzen; diese waren im Unterleibe vom Nabel abwärts, nach beiden Seiten hin rechts und links sich erstreckend, oberhalb des Nabels ganz frei. Die Schmerzen waren unbestimmt, schneidendes Gefühl vorherrschend, abwechselnd mit Zusammenziehen, wie ein Krampf; dabei durfte der Bauch nicht im geringsten berührt werden; ebenso konnte sie die Füsse nicht ausstrecken, sie mussten aufgezogen werden; die Seitenlage war unmöglich wegen Zunahme der Schmerzen, die Rückenlage besserte, dabei aber konnte sie sich nicht still halten in Folge beständigen Schüttelns durch den ganzen Körper, so dass ich sie halten musste. — Dieses Schütteln rechnete sie nicht so wohl auf den begleitenden Frost, als auf ein Gefühl, welches sie nicht ruhen liess; der Puls war unterdrückt, kaum zu fühlen; dabei aber heftiger Durst; nach einigen Stunden begann Diarrhöe, die so heftig wurde, dass mir fast das Bild einer Cholera vor die Sinne kam, zumal da auch Brechen auftrat, Anfangs der halbverdauten Speisen, dann selbst des Wassers, welches sie getrunken; von einer Viertelstunde zur andern verfiel

sie immer mehr, sie wurde kalt, und ich fürchtete das Aeusserste denn ich sah auf keines meiner Mittel nur den geringsten Erfolg. Anfangs nämlich bekam sie Aconit, und bei den unerträglichen Schmerzen im Leibe Belladonna; als das „Schneiden" vorherrschend wurd, gab ich ihr Colocynthides, immer in einer Zwischenzeit von ½—1 Stunde. Als später das Erbrechen auftrat: Veratrum und Arsen, doch alle Mittel versagten ihre sonst bewährte Heilkraft; in dieser Noth und Angst konnte ich mir nicht anders helfen, als Nachts 2 Uhr zu Herrn Dr. Quaglio zu schicken mit einigen symptomatischen Angaben und mit Bezeichnung meiner fruchtlos angewendeten Mittel. Dieser schickte mir eine Karte zurück auf welcher stand:

Cuprum arsenicicum 3. —
alle 10 Minuten 1 Tropfen.

Nach einer Stunde schon, um 3 Uhr Morgens, hörte vor Allem das Schütteln des Körpers auf, sie konnte sich wieder stille halten, auch wurde sie wärmer, die Diarrhöe sistirte und kein Erbrechen kehrte wieder; im Unterleibe spürte sie dann und wann noch Zusammenziehen, und um 5 Uhr Morgens überfiel sie ein ganz ruhiger Schlaf. — Druck oder stärkere Berührung des Unterleibes schmerzte noch längere Zeit; ebenso mussten die Füsse in aufgezogener Stellung gehalten werden, weil Strecken Schmerzen im Leibe erregte. — Gegen diese Erscheinung, welche mir als Zeichen eines Exsudates vorkam, erhielt sie Sulfur 3. Verreibung, worauf in 2 Tagen das Bett verlassen werden konnte; Appetit war vorhanden. — Soll ich nun sagen, mit welchem Namen ich diesen Symptomencomplex bezeichnen kann, so muss ich gestehen, dass mir die Erscheinungen theils entzündlicher, theils krampfhafter Natur vorkamen; in ersterer Beziehung schien mir das Peritonäum, in letzterer der Plexus mesentericus superior ergriffen, das Ganze das Bild einer Cholera vorstellend. — Herr Dr. Quaglio sagte mir, dass er dieses Mittel in diesen Tagen für dergleichen Affectionen als specifisch erfunden habe, — und kamen mir 2 Tage nach diesem Fall in meinem Hause einige dergleichen Fälle vor, denen obiges Präparat die besten, augenscheinlichsten Hilfsleistungen that; auch machte er mich aufmerksam, bei allenfallsiger Cholera-Epidemie auf dieses Cuprum arsenicicum mein Augenmerk zu richten. (Fortsetzung folgt.)

Posologische Plauderei.

Von Dr. Herm. Welsch in Kissingen.

Ein altes Fräulein in den Fünfzigern war für mich durch mehrere Jahre ein schätzbares Versuchsobject, indem ich, durch die Hartnäckigkeit ihres Leidens dazu genöthigt, die lehrreichsten Studien in Betreff der Gabenfrage an ihr zu machen Gelegenheit hatte. Eine Hysterische κατ' ἐξοχήν, war sie eine von jenen Persönlichkeiten, deren Reizempfänglichkeit besonders für homogene Reize dermaassen gesteigert ist, dass auch die kleinsten und „feinsten" Arzneigaben, wenn diese nur einigermaassen homöopathisch dem krankhaften Zustande entsprachen, noch immer sogenannte Verschlimmerungen hervorriefen. Nur wer wirklich selbst praktisch solche Naturen mit verschiedenen Gaben behandelt hat und sich nicht, wie leider so Viele, auf eine eng begrenzte Gabenreihe, sei sie hoch oder tief, beschränkt, mit anderen Worten nur wer wirklich die Gabenfrage am Krankenbette zu lösen bestrebt ist, nur der wird meine obigen Worte ohne ungläubiges Lächeln lesen und nur dem möchte ich ein Urtheil darüber zugestehen. Was mich betrifft, so experimentire ich eher zu viel als zu wenig, habe aber auch für mich interessante Erfahrungen gesammelt. Im obigen Falle waren meine Versuche jedoch nur durch die Noth bedingt. Der chamäleonartige Wechsel der Erscheinungen, den solche Kranke gewöhnlich zeigen, war bei dieser Patientin hervorragend, so dass ich nur in allgemeinen Umrissen den Symptomencomplex zu schildern versuchen will. Hauptsächlich klagte sie über Herzklopfen und Congestion zum Kopfe, verbunden mit grosser Schlaflosigkeit. Wiederholt am Tage und immer Nachts glühende Wangen, bald nur die Eine, bald Beide; Clavus, Ohrensausen, Blähungsauftreibung, Angst, Unruhe, Durst; die Haut meistens trocken, bisweilen Nachtschweiss, Herzschlag wechselnd an Kraft und Frequenz, auch aussetzend. Nachts zählt sie jeden Stundenschlag der Uhr; Erwachen nach kurzem Schlaf mit Kopfschmerz und Herzklopfen. Die Füsse sind unter Tags und bisweilen auch Nachts eiskalt bis zu den Knieen. Die Blähungen setzen sich leicht im linken Hypochondrium fest, wobei sie stechende Schmerzen in der Herzgegend bekommt, welche durch Streichen mit der Hand gebessert werden. Der Stuhl ist sehr träge, aus kleinen, runden, schwarzen Kugeln bestehend, wie Schafmist; bisweilen sind diese kleinen Stücke rosenkranzähnlich durch Schleim mit-

einander verbunden und gehen nur mit Hilfe der Bauchpresse ab. Urin reichlich, hell, Appetit gut. Bisweilen grosse Schwäche, Zucken der Gesichtsmuskeln und der Kopfhaut, Naseverstopfung, Augenthränen, erschreckendes Bohren in Leber- und Milz-Gegend, Kneipen im Unterleib, Stechen und Brennen in den Fersen, Reissen im Fussrücken, Drücken in der linken Achselhöhle, einmal eine bedeutende Höhe erreichend. Die Untersuchung des Herzens zeigt ausser ziemlich kräftigem Schlag und ganz unbedeutendem atheromatösen Geräusche nichts Abnormes, die Lungen sind normal, die Leber ist etwas grösser. Die Stimmung ist, ausser leicht begreiflicher Furcht vor einem Schlaganfall, im Allgemeinen heiter, obwohl oft des Zuspruches bedürftig. Die Kranke hat früher viel Abführmittel genommen und Rakoczy getrunken. Sie wohnt dicht an der Saale, hat bei Hochwasser stets den Keller voll Wasser und befindet sich bei Regenwetter entschieden schlechter. Sehr schnell besserte sich der Zustand hinsichtlich des Stuhles, indem wenigstens ohne Nachhilfe allmälich täglicher Stuhl sich einstellte. Nächstdem wurde der Schlaf zufriedenstellend, da wenigstens einige Stunden lang anhaltend geschlafen werden konnte. Auch die übrigen Hauptbeschwerden erfuhren eine Milderung, sodass Patientin mit der Homöopathie sich zufrieden erklärte. Allein was einem Allopathen bereits als sehr günstiger Erfolg erscheint, das ist uns Homöopathen noch lange nicht genügend — wir sind verwöhnt durch anderweitige glänzende Erfolge. In der That befriedigte auch mich die Sache nicht, da stete Recidive der oder jener Beschwerde mich und die Patientin nie lange zur Ruhe kommen liessen. Nach meinen in Nr. 11 des vorigen Jahrganges der Hirschel'schen Zeitschrift für homöopathische Klinik angedeuteten Grundsätzen musste ich bei der Wahl der Dosis zur Anwendung einer höheren Verdünnung gelangen, da ich die krankhafte Veränderung im Nervensysteme zu suchen hatte. Ich reichte daher meist Streukügelchen der 6—30. und 200. Centesimal-Verdünnung, bald trocken auf die Zunge, bald in Wasser gelöst, bald nur einige Male die Woche, bald 1—3 mal täglich, bald liess ich mehrere Tage pausiren, bald gab ich die Arznei anhaltend fort. Auch zur 3. Verreibung und 3. Verdünnung in Tropfen, stieg ich herab. Jedes der vielen Mittel — es waren 67 an der Zahl! — ja jede Gabe derselben sah ich in dem Symptomen-Kaleidoskop dieser Kranken sich widerspiegeln, jede Arznei erkannte ich sofort an ihren specifischen Wirkungen, die aber stets nur flüchtig waren. Meistens besserte sich sofort ein Theil der Beschwerden, während andere Symptome

desto stärker auftraten. So trat z. B. auf manches Mittel sofort ein- oder zweimal ganz normaler Stuhlgang in länglicher, geformter Gestalt und von hellerer Farbe auf, während gleichzeitig die Gesichtshitze und das Herzklopfen einen hohen Grad erreichten. Ein anderes Mal schwanden diese Beschwerden bald nach einer Gabe der Arznei, dabei blieb aber der Stuhl vollständig aus oder erreichte nur die Quantität von 3 kleinen erbsengrossen Kugeln. Ein Mittel brachte zuweilen guten Schlaf und Ruhe in der Nacht, dafür war das Herz am Tage desto aufgeregter und plötzlich allgemeine Schwäche vorhanden. Viele Arzneien brachten auch eine allgemeine Verschlimmerung d. h. vermehrten alle Beschwerden zugleich; zuweilen ergab sich hierauf eine deutliche Besserung, sehr oft auch keine. Mehrmals kam ich wieder auf Natr. mur. zurück, welches Eines der ersten Mittel gewesen war; denn dieses schien mir aus verschiedenen Gründen das passendste zu sein. Ich gab es bis zur 6. Cent. herab in der verschiedensten Form und Zeiteintheilung, ohne mehr als einen vorübergehenden Erfolg zu erzielen. Allmälich gelangte ich zu der Ansicht, dass vielleicht doch das Krankhafte in diesem Falle eine grössere Extensität besitzen könnte, als ich bisher annahm, mit anderen Worten, ich suchte den Sitz der Erkrankung nun nicht blos im Nervensysteme, sondern vorwiegend im Blute, welche Annahme in Anbetracht der hydrogenoiden Natur der Kranken wohl gerechtfertigt schien. Ich sah demnach von der sprichwörtlich gewordenen „ausserordentlichen Reizbarkeit der Hysterischen“ ab und reichte ihr vorerst einen Tropfen der 3. Cent. von Natr. mur. Der Erfolg ermuthigte mich, denn die Nacht darauf verlief sehr gut. Ich reichte am andern Tage die 1. Dec. zu einem Tropfen und sah auch davon nicht jene enorme Aufregung, welche ich auf die 30. Cent. früher bemerkt hatte. Der Stuhl nahm eine mehr längliche Gestalt und hellere Farbe an, auch ging er ganz ohne Anstrengung ab; das Herz war ruhiger, der Schlaf länger. Constant blieb natürlich die Besserung nicht, wie es sich bei einer solchen Patientin von selbst versteht, sondern es traten andere Zufälle dazwischen auf, die andere Mittel erforderten; allein indem ich fortan die 1. und 3. Dec. sowie die 3. Cent. von Natr. mur. reichte, und zwar in Streukügelchen und Tropfen, überzeugte ich mich, dass nicht nur keine erwähnenswerthe Verschlimmerungen auftraten, sondern auch entschieden mehr Nutzen für die Patientin daraus entsprang, als ich vorher von der hohen Verdünnung notiren konnte. Die Anhänger der Dynamisationstheorie führen unter anderen

Mitteln besonders das Kochsalz, dessen grosse Arzneikraft in hoher Verdünnung ausser allem Zweifel steht, als Beweis an für ihre Behauptung, dass eine vom Stoffe befreite Kraft das Agens der homöopathischen Arznei sei und dass desshalb die tieferen Verdünnungen an Heilkraft weit hinter den höheren zurückstehen müssten. Speciell vom Kochsalz aber lässt sich das Gegentheil beweisen, wenn man die Kochsalz-Mineralquellen gegen passende Krankheiten von grosser Extensität verordnet mit der Vorsichtsmaassregel, dass man den hydrogenoiden Naturen das Baden verbietet und diese nur auf die Trinkkur beschränkt. Die vielen glücklichen Kuren, welche heute zu Tage durch die natürlichen Mineralquellen z. B. an Unterleibsleidenden sich vollziehen, sprechen dafür, dass in gewissen Fällen tiefe Verdünnungen nicht zu verwerfen sind. Auch sind mit allen Verdünnungsstufen schon Heilungen erzielt worden; dies wäre nicht möglich, wenn die Materie wirklich immer in dem Grade hinderlich wäre, wie es von Einigen behauptet wird. Oder war in der That im obigen Falle Natr. mur. 1. Dec. nur desshalb nützlicher, weil es ein schwächerer homogener Reiz ist als Natr. mur. 30. Cent.? Bisweilen bin ich versucht auch dies zu glauben, obwohl ich nicht zu den Anhängern der Dynamisationstheorie gehöre. Dies ist keine Unconsequenz; ich halte fest an der unendlichen Theilbarkeit der Materie. Wenn wir die Goldatome in den höheren Verdünnungen nicht mehr unter dem Mikroskope zu entdecken vermögen, so ist daran eben nur das Mikroskop schuld und unsere Nachkommen finden vielleicht Mittel, diese Stäubchen in den höchsten Potenzen zu constatiren. Diese Atomzertheilung bedingt allerdings eine wunderbare, allen theoretischen Erörterungen sich entziehende Heilkraft, die nur der kennt, welcher nicht einzig und allein auf tiefe Decimalverdünnungen beschränkt. Doch ist diese quasi dynamische Einwirkung nur da am Platze, wo der Sitz der Krankheit hinsichtlich seiner Ausbreitung an Kleinheit der Arzneigabe sich nähert oder gleichkommt. Die Ausbreitung der Krankheit auf grössere Bezirke wird häufiger eine tiefe Gabe erfordern und es wird auch die Widerholung der Dosis sich nach dieser Regel zu richten haben. So ist auch in exquisiten Fällen solcher Krankheitsklassen, bei welchen von Grauvogl's Körperconstitutionen eine Rolle spielen, gewiss eine tiefe Verdünnung und rasche Widerholung zweckmässig, weil bei ihnen eine grössere Ausdehnung des krankhaften Wesens, oder durch Lebensweise, Gewohnheiten und Verhältnisse stets wieder auf's Neue gestörte Functionen zu

beeinflussen sind. Gleiche Bewandtniss scheint es mir mit jenen Zuständen zu haben, auf welche der jeweilige epidemische Einfluss immer wieder aufs Neue einstürmt. Wenn wir nun pathologischen Zuständen von grosser Extensität mit sehr kleinen Arzneigaben begegnen, so sehen wir oft nicht nur keine Besserung, sondern das Gegentheil. Es kommt mir vor, als könne die kleine Gabe nur einen intensiven, aber kurzen Reiz auf den Organismus ausüben, ohne eine nachhaltige Besserung zu erzielen. Darauf erfolgt eine mehr oder minder starke Reaction, die wir in den Symptomen ausgedrückt finden und welche ich „Recidiv" nennen möchte. Je nachdem wir uns gewöhnt haben, den Vorgang zu betrachten, sieht der Eine von uns darin eine Verschlimmerung, der Andere blos das Nichtwirken des Mittels. Daher wollen viele homöopathische Aerzte selten eine Verschlimmerung gesehen haben, während andere dieselbe ungemein fürchten. In Wahrheit haben beide Parteien Unrecht; es ist weder Verschlimmerung, noch Nichtwirkung, sondern blos ungenügende Wirkung. Die wahre homöopath. Verschlimmerung tritt nur da auf, wo gegen einen pathologischen Zustand von geringer Ausdehnung eine zu materielle Gabe gereicht oder wo durch zu oft wiederholte richtige Gaben Cumulationswirkungen hervorgerufen worden.

Ein schönes Beispiel von einer Krankheit mit geringer Extension bietet uns eine gewisse Gattung von acutem Zahnschmerz. Hier ist die krankhafte Veränderung auf ein so kleines Territorium beschränkt, dass oft, wie auch ich mich überzeugt habe, das blose Riechen an die specifische Arznei, also eine unendlich kleine Dosis, Heilung bringt, während eine oder gar mehrere Gaben, innerlich genommen, nur nach einer Verschlimmerung Hilfe bringen. Die homöopathischen Arzneien bedürfen eben, um in den Organismus zu gelangen, nicht des Magens, wie es in nicht unterrichteten Kreisen geglaubt wird, sondern nächst dem Vorgange des Riechens genügt die Berührung mit der Zunge und der Mundhöhle. Nach 5—30 Minuten sehe ich schon die Wirkung eintreten, wenn ich eine Gabe, sei es in welcher Gestalt es wolle, auf die Zunge bringe; je höher die Verdünnung desto schneller die Wirkung. Die Aufnahme der Arnei in den Organismus geschieht 1) durch die Nerven, 2) durch die Blutgefässe, 3) durch die Lymphgefässe. Nach Hyrtl ist die Weite der feinsten Capillargefässe = 0,002‴ — 0,010‴; die kleinsten Lymphgefässe jedoch sind bedeutend stärker als die kleinsten Blutgefässe; die Nervenendigungen aber haben eine bis jetzt noch

nicht völlig erkannte Feinheit. Alle drei Systeme sind, nach meiner Ueberzeugung, geeignet, Arzneien durch Endosmose aufzunehmen, wenn dieselben nur fein genug als Atome mit dem Gewebe in Berührung gelangen. Es ist einleuchtend, dass die Nerven die kleinsten Atome verlangen, während die Blut- und noch mehr die Lymph-Gefässe auch grössere Theilchen aufnehmen können. Es nimmt somit das Nervenröhrchen unter dem Einflusse der Specificität alle Atome auf, die klein genug sind; dasselbe thut das Capillarröhrchen des Blutsystems und schliesslich auch jenes des Lymphnetzes. Was diesem zu grobkörnig ist, das bleibt vor der Hand ganz unresorbirt. So fungirt ein Jedes der drei Systeme ganz wie ein Sieb, bei dem das Gesetz der Schwere mit dem Gesetze der Endosmose vertauscht ist. So erklärt sich zwanglos, warum specifische Nervenmittel in sehr hoher Potenz gegeben werden können, weil sie auch direkt und nicht blos durch Vermittelung der Säfte resorbirt werden; es erklärt sich ferner, wesshalb Arzneien, die zur Säftebildung in Beziehung stehen, auch in tiefer Verdünnung gereicht werden dürfen, da feine wie grobe Atome, in gewissen Grenzen, gleich gut von den Capillaren des Blutes und der Lymphe aufgenommen und fortgeführt werden.

Marienbad in der Cursaison 1876.

Von Medicinalrath Dr. E. Heinrich Kisch,
Docent der Prager Universität, dirigirendem Hospital- und Brunnenarzt in Marienbad.

Seit den fünfzehn Jahren, seitdem ich in Marienbad praktizirend, über die Verhältnisse dieses Curortes alljährlich den Collegen Bericht zu erstatten so frei bin, geschieht es — die Kriegsjahre natürlich ausgenommen — zum ersten Male, dass ich einen wesentlicheren Rückschritt in der Frequenz zu verzeichnen habe. Doch nicht die inneren Verhältnisse unseres Curortes tragen an diesem hoffentlich vorübergehenden Rückgange Schuld, sondern der Ausfall kommt lediglich auf Rechnung der ungünstigen financiellen und wirthschaftlichen Verhältnisse, unter denen das Inland, ebenso wie das Ausland zu leiden hatte und welche einen bedeutenden Einfluss auf den Besuch aller Curorte übten. Marienbad war in der letzten Cursaison von 6637 Parteien mit 10039 Personen besucht, während im Vorjahre die Zahl der Curparteien 7189 mit 10724 Personen betrug.

Dieses Mal belief sich also der Ausfall auf 552 Parteien mit 685 Personen. Die Zahl der Fremden, welche sich nicht über 8 Tage aufgehalten haben, belief sich auf 3620.

Der Nationalität nach reihen sich die Curgäste in folgender Weise: Aus Oesterreich-Ungarn waren 2130 Parteien mit 3197 Personen anwesend, dazu stellte Böhmen das stärkste Contingent 685 Parteien mit 1006 Personen, demnächst Oesterreich mit Salzburg 602 Parteien mit 962 Personen, Galizien und Bukovina 175 Parteien mit 256 Personen, Ungarn 440 Parteien mit 622 Personen. Aus dem Deutschen Reiche erscheint Preussen mit 1848 Parteien und 2771 Personen, Sachsen mit 506 Parteien und 729 Personen, Baiern mit 368 Parteien und 455 Personen, Württemberg 76 Parteien mit 115 Personen. Von den übrigen Ländern des deutschen Reiches sind nur geringe Ziffern zu erwähnen. Bemerkenswerth ist Hamburg mit 126 Parteien und 213 Personen. Die Gesammtsumme der aus dem Deutschen Reiche anwesend gewesenen Gäste beträgt 3179 Parteien mit 4665 Personen. Aus den übrigen europäischen Staaten waren im Ganzen 1273 Parteien mit 2079 Personen anwesend, zu welcher Zahl Russland 751 Parteien mit 1172 Personen stellte, Grossbritannien 135 Parteien mit 248 Personen. Aus den anderen Welttheilen kamen vor: Amerika mit 38 Parteien und 74 Personen, Afrika 3 Parteien und 5 Personen, Asien 7 Parteien und 10 Personen, Brasilien 2 Parteien und 2 Personen, Aegypten 2 Parteien und 4 Personen, Ostindien 3 Parteien und 3 Personen.

Im allgemeinen Curspitale wurden 75 Parteien, im israelitischen Curhospitale 50 Parteien verpflegt.

Wie schon seit einer Reihe von Jahren stellte es sich auch diesmal heraus, dass die Saison immer zeitiger ihren Beginn nimmt. Ende April kamen schon Curgäste in ziemlicher Zahl an und Anfangs Mai war der Besuch schon ein starker, der Monat Mai brachte mehr als 1000 Parteien mit etwa 1500 Personen. Die Höhe der Saison, die stärkste Frequenz kam auf die Mitte des Monates Juli. Von Mitte August war der Zuwachs von Curgästen ein verhältnissmässig geringer, so dass die Saison mit Schluss September ein frühzeitiges Ende nahm. Gerade die Monate Mai und August sind aber erfahrungsgemäss in Marienbad durch günstiges Wetter ausgezeichnet und bieten einen angenehmeren Aufenthalt, als zur „hohen Saison". Durch die vielen Neubauten war in der letzten Saison die Zahl der Logis stets genügend und der Preis für dieselben ein jedenfalls mässiger.

Was die Veränderungen in den Curanstalten betrifft, so sind diesmal nur unbedeutende Erweiterungen in den Badehäusern zu erwähnen. Durch Anstellung eines neuen „Bademeisters“ im alten Badehause wurde manchen berechtigten Klagen abgeholfen. Die neue Canalisirung der ganzen Stadt, welche nun vollendet wurde, ist von grosser sanitärer Wichtigkeit auch für die Curgäste.

Was die in Marienbad in der letzten Saison vertretenen Krankheitsformen betrifft, so stellten wie immer das Hauptcontingent zu den Curgästen die an chronischen Erkrankungen der Digestionsorgane Leidenden. Der chronische Magen- und Darmkatarrh, die chronische Leberhyperämie, die Fettleber, Gallenconcremente, der Symptomencomplex des Hämorrhoidalleidens waren neben Arthritis und Rheumatismus chron. am stärksten vertreten, um die bewährte Heilkraft des Kreuz- und Ferdinandsbrunnen in Anspruch zu nehmen. Ihnen an Zahl zunächst reihen sich die chronischen Erkrankungen der weiblichen Sexualorgane. Alljährlich nimmt in rascher Progression die Zahl der geschlechtskranken Frauen zu, welche an chronischer Metritis, chronischen Beckenexsudaten, Menstruationsanomalien leidend den Marienbader Ferdinandsbrunnen und Kreuzbrunnen aufsuchen, und dabei unsere trefflichen Eisenmoorbäder und kohlensäurereichen Säuerlingsbäder („Stahlbäder“) gebrauchen. Die Heilungsresultate sind für solche Leiden bei uns überraschend günstig und könnte ich das Zeugniss der ersten Gynäkologen Deutschlands und des Auslandes dafür anführen, welche sich immer mehr daran gewöhnen, Marienbad auch als „Frauenbad“ zu betrachten. Seitdem ich dargethan, dass speciell die Amenorrhöe und Sterilität fettleibiger Frauen sowie die Sexualstörungen der Frauen im klimakterischen Alter eine ganz singuläre Indication für den Gebrauch Marienbads bilden, sind diese zwei Gruppen ausserordentlich stark vertreten und die Erfolge waren stets überaus befriedigend.

Ein sehr zahlreiches Contingent stellten ferner Personen, welche an Gehirnhyperaemie leidend den Kreuzbrunnen als Prophylacticum tranken, um einer drohenden Apoplexie vorzubeugen. Dass dabei Erkrankungen des Herzens, wie Hypertrophie und leichte Klappenfehler keine Contraindication bilden, habe ich in meinem vorjährigen Berichte betont. Auffallend gross war die Zahl der mit Fettherz Behafteten, welche zur

Linderung der dadurch verursachten Beschwerden und zur Verhütung der Lebengefährdenden Consecutiverscheinungen Marienbad aufsuchten. Natürlich war ein günstiger Erfolg nur bei solchen Fällen zu erwarten, wo das Fettherz, in massenhafter Vermehrung des im Normalzustande auf der Herzoberfläche befindlichen Fettes bestehend, ein Symptom der allgemeinen Fettüberbürdung bildet, nicht aber wo eine Fettmetamorphose der Primitivbündel der Herzmuskulatur angenommen werden muss. Indem bei jenen fettleibigen, üppig lebenden Personen, welche über Herzklopfen und asthmatische Beschwerden klagen, einen schwachen Herzstoss und kleinen Puls bieten, nach einer mehrwöchentlichen Marienbader Brunnencur das Körpergewicht wesentlich abnimmt, die Athembeschwerden aufhören, die Herztöne deutlicher wahrnehmbar sind, der Puls voller und stärker wird, so ist wohl der Schluss gerechtfertigt, dass auch die abnorme Fettanhäufung an der Oberfläche des Herzens verringert worden ist oder mit anderen Worten das Fettherz gebessert wurde.

Nicht unbeträchtlich war auch in der letzten Saison die Zahl der Augenleidenden in Marienbad. Unter diesen befanden sich namentlich die Fälle passiver (venöser) Hyperämie und chronischer Entzündung der Chorioidea, Chorioidealcongestion und Chorioiditis congestiva. Die angemessene nicht zu sehr schwächende, aber durch die Augengefässe entlastende Ableitung des Blutes durch unseren Kreuzbrunnen, zuweilen in Verbindung mit Moorfussbädern, wirkt sehr wohlthätig und findet in unserem Waldesgrün und der trefflichen Ozonreichen Luft wesentliche Unterstützung.

Die kräftigen Eisenwässer Marienbads: der Ambrosiusbrunnen und die Rudolfsquelle fanden zumeist in Verbindung mit den Glaubersalzwassern, zum Theile aber auch selbstständig für sich ihre Verwerthung bei den bekannten für Eisenquellen geeigneten Krankheitsformen.

Von Jahr zu Jahr nimmt auch stetig die Zahl der Curgäste zu, welche nach Marienbad vorzugsweise um des Gebrauches der „Rudolfsquelle“ willen kommen. Wir haben auch in letzter Saison Gelegenheit gehabt, mehrere günstige Resultate bei chronischer Pyelitis und chronischen Blasenkatarrhen, chronischem Harnröhrentripper und bei chronischer Albumimurie (deren Ursache nicht ganz klar, bei wohlgenährten fettleibigen Personen) zu constatiren. Es war speciell ein Fall von Pyelitis und Cystitis chron. bei einem 73 Jahre alten Manne,

welcher mit den bedrohlichsten Erscheinungen von Wildungen hierher gesendet worden war, wo ich durch achtwöchentlichen Gebrauch der Rudolfsquelle einen überraschend günstigen Erfolg erzielte.

Ich möchte bei dieser Gelegenheit auf eine andere bisher noch nicht genügend beachtete Indication der Rudolfsquelle aufmerksam machen, nämlich für Kinder, welche an torpider Scrophulose leiden, sowie gegen Rhachitis bei anaemischen Subjecten. Es braucht ja a priori nur auf die bekannte Wirkung der koblensauren Kalksalze (der vorwiegenden Bestandtheile der Rudolfsquelle) bei Scrophulose und Rhachitis hingewiesen zu werden. Der Umstand dass sich Marienbad in günstiger Gebirgslage, 1912′ über dem Meeresspiegel, in reiner ozonreicher Atmosphäre befindet, wird gewiss zur Unterstützung dieser meiner Empfehlung ebenso beitragen, wie die hier gebotene günstige Vereinigung mit den Eisenmoorbädern und Säuerlingsbädern. Für Scrophulöse und Rhachitiker hat die Marienbäder Rudolfsquelle gewiss noch eine bedeutsame Zukunft.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Verdauungsorgane und Anwendung desselben bei Erkrankungen derselben.

Von Dr. med. Eduard Huber in Wien.

(Schluss.)

Merc. subl. corr. Bauch empfindlich, meteoristisch, Zunge trocken; — Bauch aufgetrieben und empfindlich; — Unterleib geschwollen, beim Drucke schmerzhaft; — schmerzhafte Empfindung im ganzen Darmkanal und allgemeines Gefühl der Schwäche; — heftiger Schmerz im Darmkanal; — Unterleib beim leisesten Drucke schmerzhaft; — Schmerz im Magen und den Eingeweiden, Grimmen in der Tiefe des Bauches; — heftige Kolik und Cardialgie; — Leibschneiden; — brennend reissende Schmerzen um die Nabelgegend mit Re- und Intermissionen, welch' letztere immer kürzer werden; von da verbreitet sich der Schmerz über den ganzen Unterleib, welcher aufgetrieben, bei Berührung schmerzhaft, aber weich erscheint; dabei Unruhe, Hitze, Durst, Gesichtsröthe, Puls gespannt und beschleunigt; — Leibschneiden nach Kartoffeln, mit leichtem Drang im Unterleib wie zum Stuhl; — nach Brod mit guter, frischer, ungesalzener

Butter Leibschneiden um und über dem Nabel; — nach dem Genuss von Zucker eine Art Kneipen rechts neben dem Nabel; — Schneiden im Unterleib (sogleich) mit Frostigkeit in freier obgleich warmer Luft; — Leibschmerz, Schneiden unter dem Nabel (nach mässigem Genusse von zeitigen etwas säuerlichen Aepfeln), beim Gehen im Freien, und später Abends sehr empfindlich, mit leichtem Stuhldrange; — eigenthümliches Zerschlagenheitsgefühl im Unterleib, besonders in der Coecalgegend und im Laufe des Colon transvers.; beide Theile bei mässigem Drucke schmerzhaft, als ob sie gequetscht worden wären; der Unterleibschmerz dauerte lebhaft den ganzen Vormittag und wurde gegen Abend stumpfer, ohne sich zu verlieren; — Quetschungsgefühl in der Coecal- und Mesocolongegend, bei mässigem Drucke Vermehrung des Schmerzes; — heftiges Leibweh in der Gegend des Coecum; — nach dem gewöhnlichen Stuhlgang am Morgen Diarrhöe, so lange es Merc. subl. nimmt; — vor dem Stuhlgang Leibschneiden; — wässrige Stühle mit Leibschneiden; — Leibschneiden und 6maliges Abweichen; — unter Gurren 3 breiige, braune Stühle; — copiöse und gallige Ausleerungen; durch Brechen und Laxiren; — grüne Entleerungen; — gallenhaltige Excremente; — zwei lehmige, thongelbe Entleerungen; — sehr stinkende, breiartige Stühle; — zwei breiartige, grünschwärzliche, stinkende Stuhlentleerungen; — nach dem Frühstück weichflüssiger, gelber, schmerzloser Stuhlgang mit öfterem Drang; — unter Tags öfterer Drang zum Stuhle, vermehrter Flatusabgang; — nach Aufhören des Erbrechens Kolikschmerzen in der Nabelgegend, darauf drei flüssige Stühle mit Stuhlzwang; — wiederholter Stuhldrang mit Entleerung grosser kreisförmiger Stücke coagulabler Lymphe, Makronenschnitzeln ähnlich; — die übrigen Symptome sind bei Dysenterie angeführt.

Bei Sectionen nach Sublimatvergiftungen findet man im ganzen Darmkanal die Anzeichen der Entzündung und Erweichung, sowie Geschwürsbildung. Dass die Entzündung der Darmschleimhaut nicht Folge des örtlichen Reizes von Seite des Giftes ist, beweisen die zwei Sectionen Nr. 14, in denen nach äusserlicher Anwendung des Sublimat Entzündung des Dünndarmes constatirt wurde.

Calomel. Etwa 20 Stühle täglich (Nr. 5); — täglich 3 bis 4 Stühle (Nr. 10); — Durchfälle (Nr. 11); — Leibschneiden und 18 wässerige, grünliche, schleimige auch mit Blut gemischte Stühle (Nr. 12); —

Merc. praec. rub. Schmerz im ganzen Unterleib (1. 2);

— Unterleib zum Zerplatzen aufgeschwollen und so schmerzhaft, dass Patient nicht die leiseste Berührung ertragen konnte (Nr. 2); — Gefühl von Druck im Unterleib (Nr. 4); — schmerzhafte Kolik mit stetem Stuhldrange durch den ganzen Darmkanal, die besonders im After das Gefühl eines stets auf- und absteigenden glühenden Eisens erzeugte (Nr. 6); — heftiges Bauchgrimmen (Nr. 7); — starke Unterleibskrämpfe (Nr. 9); — Kollern im Leibe (Nr. 5); — sehr starker Durchfall (Nr. 1. 2); — mehrere schmerzlose Stuhlentleerungen (Nr. 4); — Stuhl mit Schmerz und Zwang (Nr. 5); — blutiger Stuhlgang (Nr. 5); — häufige wässerige Stühle (Nr. 5); — beim stärksten Stuhlzwange ging nur eine geringe Menge röthlichen Blutes unter dem schneidendsten Brennen ab (Nr. 6); — blutiger Durchfall (Nr. 7. 9); — aus der Section Nr. 5 ersehen wir keine bemerkenswerthe Veränderung, nur bestand der Inhalt des Duodenums in einer bräunlichen, trüben Flüssigkeit. —

Mercur cyanat. Erbrechen und Diarrhöe wechseln 12 Stunden hindurch, so dass 20 bis 30 Mal Erbrechen und Stuhlgang erfolgte; — der X. trank viel, erbrach 6 Mal und hatte 8 stinkende, grünschleimige Stühle; — reichliches Abführen und heftige Unterleibsschmerzen; — allgemeines Kältegefühl, worauf bald Ekel, Erbrechen und durchfällige Stuhlgänge mit sehr heftigen Bauchschmerzen erfolgten; Epigastrium und Bauch beim Druck schmerzhaft; — heftige Leibschmergen, die sich nach jedem Stuhlgang steigern; — zwei dünne, blutig tingirte Stuhlgänge, ohne Urinentleerung; — schleimige Durchfallstühle mit Tenesmus des Nachts; — beständiger Stuhldrang und Zwang quälte, aber nur selten erfolgte ein Stuhlgang; das Entleerte war mit Blut vermengt; — starker Stuhldrang, darauf dünne Stuhlentleerungen; — mit vieler Anstrengung sechs flüssige, übelriechende Stuhlentleerungen binnen 8 Stunden; — kein Stuhlgang den 2., 3., 4. Tag; — nach einem Klystier 2 fäculente, dunkel gefärbte, schwach blutig tingirte Stühle, ohne Harnentleerung; — ein fäculenter Stuhl, von dunkler Färbung; — kein Stuhlgang den 3., 4. und 5. Tag, später wieder Durchfälle.

Cinnab. Kneipen im Unterleib, am zweiten Tage; — Kneipen im Unterleib über und quer durch das Colon, mit häufigem Abgang stinkender Blähungen, hierauf ein Stuhlgang am ersten Tage; — ziehende Schmerzen im Unterleib 3 Stunden lang, Vormittag um $^1/_2$11 Uhr; — Zwicken in den Gedärmen, das einzige Symptom bei einem Manne, welcher oft von der 3. Verreibung nahm; — Zwicken in den Gedärmen; — Schmerz im unteren Theile

des Unterleibs, begleitet von Durchfall und Blähsucht nachdem er die erste Gabe genommen (Kolik nach Genuss von Kohl); — den ersten Tag und die zweite Nacht, nachdem er die Arznei genommen, Schmerzhaftigkeit in der Nabelgegend, dass er sich bei Nacht und bei Tag winden musste; — während des Tages in Intervallen schiessende Schmerzen in den Gedärmen, viel Blähungen mehr Vormittags, weniger Nachmittags und Abends; — Schmerz in den Gedärmen vor jeder Stuhlentleerung; — sechs Stunden nach Einnehmen der zweiten Verreibung ein Rumpeln im Unterleib unter dem Colon transversum, anderthalbe Stunde lang; — nach dem Niederlegen des Nachts Rumpeln im Unterleib und Schmerzen vom Epigastrium gegen die Schamgegend, dabei Ekel und unangenehmes Gefühl im Magen; — Gefühl als ob der Unterleib zu dick wäre und Verlangen etwas um seine Gedärme losbinden zu können; — Zwicken in den Gedärmen; — Vormittags leichte Neigung zu Stuhle zu gehen, aber keine Entleerung den ersten Tag; — während der ersten Zeit, als er täglich die dritte Verreibung nahm, ist der Stuhl angehalten, nach einer Woche ist der Leib offen; — den 7. und 8. Tag kein Stuhl; den 9. ein regelmässiger Stuhl nach heftigem Pressen, dem viele Winde vorhergingen; nachher Prolapsus des Rectum mit Schmerzen bis zum Abend; — war während der ganzen Zeit des Einnehmens zur Verstopfung geneigt; — Stuhlverstopfung, nur ein Stuhl wöchentlich; — Unterleib aufgetrieben, Stuhl hart und sehr reichlich; — arge Stuhlverstopfung, anhaltend während der ganzen Zeit, als er einnahm und noch lange Zeit nachdem er einzunehmen aufgehört hatte; blutende Hämorrhoiden, zwei Tage lang; — heftiges Jucken im After, schlimmer des Nachts im Bette; — alle Tage zweimal gelinder, weicher Stuhl und jedesmal Kneipen vorher, weniger hinterdrein; Nachmittags zwei Stühle, der letztere mit Anstrengung; — täglich zweimal offener Leib; — den zweiten Tag dünnere Stühle als gewöhnlich; — geringer Abgang von Blähungen mit dem Gefühl als sollte ein copiöser Stuhl folgen, Vormittags; — am Morgen, nach dem Aufstehen, ein weicher Stuhl mit Brennen im After, Zwicken vorher; — kleine Knötchen um den After mit Brennen und Jucken, dünne Stuhlgänge und Tenesmus; — nach dem Nachmittagsstuhl Gefühl von Ameisenkriechen im After, wie von einem grossen Wurm, den ersten Tag; — nach dem Mittagsessen hatte er ein Gefühl von Schwere im unteren Theile des Rectum, und ein Gefühl wie Schmerz.

Kafka verabreicht bei fieberhaftem Darmkatarrh Mercur.

sol., wenn nach Anwendung des Aconit der Durchfall noch fortdauert, trotzdem, dass das Fieber bedeutend nachgelassen und reichlicher Schweiss eingetreten ist, wenn die Schmerzen vor dem Stuhle noch immer heftig sind und dieser wässerig, schleimig oder blutig, scharf oder ätzend, oder mehr oder weniger mit Tenesmus oder Brennen am After verbunden ist. — Hat der Darmkatarrh im unteren Theil des Dünndarms oder im oberen des Dickdarms seinen Sitz, wobei gewöhnlich kneipende, drückende, oder zusammenziehende Schmerzen in der Nabelgegend empfunden werden, welche vor der jedesmaligen Darmentleerung sehr heftig werden, nach derselben jedoch grösstentheils gänzlich aufhören und nicht eher sich einstellen als bis wieder Neigung zum Stuhle eintritt, giebt er Merc. sol. (oder Bellad., Chamom., Pulsat.) wenn der Magen gleichzeitig nicht betheiligt ist, bei häufigen, dünnen, kothigen, sehr penetrant riechenden Stühlen, besonders wenn dieselben vorzüglich in der Nacht sich einstellen, am Tage seltener, oder gar nicht vorkommen und in Folge von Erkältung entstanden sind. — Ferner empfiehlt er Merc. sol. bei blutigen Stühlen — oder wenn sie den After röthen oder ätzen und in demselben das Gefühl von Wundsein oder Brennen verursachen — oder bei mit Icterus verbundenen Gastroduodenalkatarrhen, die mit mässigen Fiebererscheinungen verlaufen. Bei Katarrhen im unteren Theil des Dickdarms, wenn sich Blut in den schleimigen Stuhlgängen zeigt und der Tenesmus sehr hochgradig ist, sieht er von Merc. sol. oder Sublim. (Pulsat., Ipecac., Sulphur) die besten Erfolge. — Bei acutem Katarrh des Mastdarms mit immerwährendem Drang zum Stuhle mit heftigem Tenesmus, ohne dass eine Stuhlentleerung erfolgt, wenn er durch Zugluft oder durch kalte, stürmische Winde entstanden, fand er in Merc. (Pulsat. Sulph.) sehr wirksame Mittel.

Bei chronischen Darmkatarrhen, die unter dem Bilde eines chronichen Durchfalles verlaufen, giebt er Mercur unter folgenden Umständen: die Darmsecretion dauert eine längere Zeit, ist bald schleimig, bald wieder kothig, jedesmal mit Schmerzen in der Nabelgegend und Drängen vor dem Stuhlgange verbunden; die Durchfälle treten vorzüglich in den Nachtstunden auf, sind mit Brennen und Drücken im Mastdarme und Wundheitsschmerz am After während des Stuhles oder nach demselben verbunden, und können selbst blutstreifig oder sogar mit Blut gemischt sein.

Bähr findet Mercur. sol. ganz vorzüglich für Kinder überhaupt und dann für zahnende geeignet; weit seltener findet sich der für Mercur sprechende Darmkatarrh bei Erwachsenen. Die

Ausleerung kommt nur einigemal binnen 24 Stunden, ist nicht sehr reichlich, mit Schleim gemischt, mit sehr dunkelgrünen, gefärbten Stellen, stets kothhaltig, macht leicht den After wund, hat einen sehr saueren Geruch. Die Schmerzen sind schneidend und gehen unter häufigen Frostschauern dem Durchfall vorher. Sind Fiebersymptome ausserdem vorhanden, so sprechen diese um so mehr für Mercur.

Bei dem im Kapitel Darmkatarrh abgehandeltem biliösen Fieber empfiehlt Bähr die frühzeitige Anwendung des Mercur mit folgenden Worten: die heftige Fieberhitze, Abends eintretend, Mitternachts am heftigsten, der wüthende, meist bohrende Kopfschmerz, welcher nicht zu liegen erlaubt, die Empfindlichkeit der Leber- und Magengegend; der gelbe Anflug in Augen und Haut, der bittere Geschmack mit Ekel, bitterem Aufstossen, galligem Erbrechen, der heftige Durst auf Saueres, dazu die ungeheuere Unruhe und Angst — das sind alle charakteristischen Symptome des Quecksilbers. Treten im späteren Verlaufe die stark gallehaltigen Durchfälle mit Schleim gemischt hinzu, so ist das eine Aufforderung mehr an Quecksilber zu denken.

Hartmann sagte über Mercur bei Schleimfieber: Er entspricht sowohl den Vorboten als auch den schon ziemlich entwickelten Krankheitszuständen der Art bei zunehmender Verminderung des Appetits, weissschleimig belegter Zunge, grosser peinlicher Trockenheit im Halse und Schlunde beim Schlingen, fauligem Geschmacke nnd Geruche, Ekel und Uebelkeit mit reissend-brennenden Schmerzen in den Schläfen, Druck und Spannen in der Herzgrube, Magen- und Lebergegend, Aufschwulken einer scharfen Feuchtigkeit in den Mund, trübem, schleimigem, sedimentirendem Urin, unordentlicher Stuhlausleerung mit öfterem Stuhldrang, blassem erdfahlen, gelblichem Aussehen, Entkräftung, Reizlosigkeit.

Charakteristisch ist für ihn der dicke, schmutzig-schleimige Zungenbeleg, der fade, pappige, seifenhafte Geschmack, starkes Verlangen nach pikanten Genüssen, Trockenheit im Munde und Halse, träge, gänzlich stockende Ausleerung, oder schleimige, durchfällige, sehr übelriechende Stühle, grosse geistige und physische Abspannung.

Bei Besprechung des acuten Darmkatarrhs sagt er: Verursachen die grünschleimigen, mit Kneipen und Schneiden verbundenen Stuhlgänge ihrer Schärfe wegen Brennen und Jucken am After, auch Austreten des Mastdarmes, sind sie auch viel mit Blutstreifen vermischt, so wird Merc. sol. oft helfen.

Während Hughes bei Diarrhöe das Quecksilber gar nicht erwähnt, empfiehlt er Merc. subl. corr. (im Wechsel mit Aconit) bei acutem entzündlichen Durchfall der Kinder, welcher seinen Sitz im Colon zu haben scheint und, wenn er in seinem Verlaufe nicht aufgehalten wird, sich zu Dysenterie ausbilden kann.

Bei Guernsey finden wir im Kapitel Diarrhöe folgende Indicationen für Merc. sol. angeführt: heftige Schmerzen vor dem Stuhle, grosse Erleichterung unmittelbar darnach. Stühle schaumig, schleimig, blutig oder dunkelgrün, mit heftiger Anstrengung. Die unteren Extremitäten des Kindes sind kalt und klebrig, besonders des Nachts. Bei Stuhlverstopfung der Kinder empfiehlt er Merc.; wenn allgemeine Mercursymptome zugegen sind: Salivation, Rachenentzündung, Drüsenanschwellungen, häufiges Drängen zum Stuhle; alle diese Erscheinungen treten mehr hervor, so oft das Kind sich verkältet.

Jahr empfiehlt Mercur: wenn die Stühle vornehmlich des Nachts stattfinden, mit wässerigen, schleimigen, schäumigen, oder auch wohl galligen, ja sogar blutigen Ausleerungen, von weisslicher, gelblicher oder grünlicher Farbe; wenn die Stühle wie gehackte Eier aussehen; dabei häufiger Stuhlzwang, Brennen, Jucken und Wundheit am After; heftige Bauchschmerzen und Leibschneiden; Soodbrennen, Uebelkeit und Aufstossen; Frösteln und Schaudern; kalter Schweiss, Zittern und grosse Mattigkeit. — Bei entzündlichen Durchfällen, die oft sehr den Herbstruhren gleichen, und meist rheumatischer Natur sind, nennt er Mercur das Hauptmittel, besonders wenn heftig schneidende Leibschmerzen dabei sind, mit viel vergeblichem Drang auf den Stuhl, grünen wässerigen, oder schleimigen, ja wohl auch blutigen Abgängen, und wohl auch Erbrechen. — Bei Stuhlverstopfung empfiehlt er Mercur, wenn dieselbe von schlechtem Geschmack im Munde begleitet ist, mit Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches, jedoch ohne Verlust des Appetits.

Während Gerhart bei Diarrhöe die oft citirten Indicationen giebt, sagt er bei Leibesverstopfung: Mercur leistet viel bei entzündlichen Leiden, nach Durchfällen und organischen Fehlern. Wechsel von dünnen und knolligen Stühlen, bei häufigem Stuhlzwang und Schneiden im Leibe.

Hering giebt Merc. sol., wenn folgende Symptome vorhanden sind: Oftes Schreien und Zusammenkrümmen, ofter Drang zu Stuhle mit vergeblichem Pressen, dabei kalter Schweiss und Zittern; — der Abgang grün, wässerig, auch schleimig, zuweilen

gallig, mit etwas Blut, dabei grosse Mattigkeit, übler, nüchterner, kranker Geruch aus dem Munde, kein Appetit, Neigung zum Brechen und zugleich mit dem Durchfall Erbrechen; wenn die Stühle scharf sind.

Knorre erwies sich Merc. sol. wahrhaft specifisch bei Durchfällen der Kinder, namentlich Säuglingen um den 4. Monat herum, gewöhnlich von Säure in den ersten Wegen oder Zahnarbeit hergeleitet, denen aber wohl mehr eine eigenthümliche Anomalie der Gallenabsonderung zu Grunde liegt, grün, oft grasgrün, bald wässerig, bald schleimig, bald schaumig, wie gehackte Eier, mit blutigem Schleim vermischt, bei vielem Schreien Leibschneiden, Auftreiben, Abmagerung. Ebenso bei älteren Kindern, wenn sich Aphthen zum Durchfall gesellen.

Nach Schwarze passt Merc. sol. nur in solchen wässerigen und mit Leibschneiden, Pressen auf den Mastdarm verbundenen Durchfällen, von welchen gesunde Menschen plötzlich und namentlich in Folge einer Erkältung befallen werden, die mit keinem Gastricismus complicirt sind, noch nicht lange gedauert haben und nicht mit schneller Abnahme der Kräfte verbunden sind.

Schelling sah gute Erfolge von Mercur sol. bei Durchfällen, die gerne in Ruhr übergingen, mit sehr starkem Tenesmus, Leibschneiden, Abgang blutigem Schleims oder auch hellen Blutes.

Mit den angeführten Indicationen für Merc. sol. bei Durchfällen übereinstimmende geben Hofrichter, Cl. Müller u. a.

Hofrichter reichte mit Vorliebe Merc. dulc. bei Kindern in den ersten Jahren, wenn die Stühle grasgrün, kaperngrün sind, den gehackten Eiern ähnlich, wässerig in grossen Quantitäten ätzend, den After wund machend; dabei der Unterleib aufgetrieben, die Leber weit herabreichend; die Haut wie gewässert, blass im Gesicht, gedunsen, die Mundschleimhaut blass, um so mehr wenn Aphthen zugegen, aashafter Mundgeruch, viel Speichelfluss, die Drüsen nicht nur am Halse, sondern auch Subaxillar- und Inguinaldrüsen geschwollen. Fieber und Durst.

Cl. Müller sagt: In den Kinderdurchfällen, welche für Mercur nach seinen charakteristischen Symptomen passen, habe ich in den beiden letzten Jahren fast durchgängig nicht den Solub., sondern Calomel in Gebrauch gezogen und fast stets von der 2. oder 3. Centesimalverreibung einen ausserordentlich schnellen und sichern Erfolg gesehen. Die Veranlassung und Berechtigung dazu fand ich in dem Umstande, dass von allen Quecksilberpräparaten das Calomel offenbar zur Magendarm-

schleimhaut den innigsten Bezug hat und die eigenthümlichen Quecksilberwirkungen daselbst am schnellsten und reinsten hervorruft. Nur in allen dysenterischen Durchfällen steht das Calomel dem Sublimat nach.

Gerson sah in zwei Fällen von Darmcroup, wo der Schmerz im Unterleibe an umschriebenen Stellen heftig brennend und ätzend war, mit den Exsudaten auch blutiger Schleim ausgesondert wurde und die Ausleerungen von unerträglichem Tenesmus begleitet waren, weder von Arsen noch von Lachesis, die in anderen Fällen vortreffliche Dienste geleistet, wohl aber von Sublimat den besten Erfolg. Ueber die Wirkung des Calomel bei Stuhlverstopfung äussert sich derselbe Beobachter also: Specifisch dürfte Calomel gegen hartnäckige Verstopfung wohl nach meiner Erfahrung da sein, wo Zeichen starker Hyperaemie des Darmgekröses oder umschriebene croupöse Entzündung der Dickdarmschleimhaut sich als objective Ursache der Verstopfung herausstellen.

Wenn wir auch bei allen Mercurpräparaten die ganze Darmschleimhaut in verschiedenen Graden afficirt finden, concentrirt sich die Hauptwirkung besonders auf den Dickdarm. Daraus erklärt sich die eclatante Heilwirkung der Mercurialien, besonders des Sublimats bei Dysenterie*), sowie bei Katarrhen des Mastdarms und Typhlitis. Durch die reizende Wirkung des Quecksilbers auf die Leber ist man zu dessen Anwendung bei galligen Durchfällen berechtigt und zwar gebührt hier dem Calomel der Vorzug. — Die gleichzeitige Wirkung auf die Mund- und Darmschleimhaut indicirt das Quecksilber und besonders das Calomel bei Durchfällen in der Zahnungsperiode der Kinder. Die leichte Neigung zu Verkältungen bei Mercurialkuren stempelt das Quecksilber zu einen Hauptmittel bei rheumatischen Diarrhöen, wogegen vor Allem Mercur sol. wegen seiner einschlägigen, milderen Symptome zuerst in die Wahl fällt. Endlich sind es die Durchfälle scrophulöser und rhachitischer Kinder, in denen Mercur (vielleicht Cinnabaris oder Mercur jodat. vorzuziehen) bei acutem Verlaufe in die Wahl fällt. Bei chronischen Stuhlverstopfungen, die mit Hypertrophie der Leber und Störungen in der Function dieses Organs, mit vergeblichem Drängen zum Stuhle, Dyspepsie, psychischer Verstimmung verbunden sind, besonders wenn die habituelle Stuhlverstopfung

*) S. Infectionskrankheiten.

vorübergehend durch heftige Kolikschmerzen und einen intercurrenten Durchfall, bei welchem enorme Massen von Schleim entleert werden, unterbrochen wird, sollte Mercur. vivus in mittelhohen Verreibungen oder Cinnabaris öfters angewendet werden. —

2. Enteritis.

Die bei allen Quecksilberpraeparaten auftretende und durch Section bestätigte Enteritis beruht auf der specifischen Einwirkung derselben auf die Darmschleimhaut und ist nicht durch localen Reiz bedingt. Dies beweisen die Vergiftungsfälle an Menschen und Thieren, sowie die Sections-Ergebnisse, die wir hier nicht wiederholen wollen.

Bei Typhlitis stercoralis giebt Kafka Merc. sol. Hahn. 1., wenn der Schmerz nicht heftig, mehr stumpf und noch keine Zeichen des motus antiperistalticus vorhanden sind. Nach 10—12 Stunden d. i. nach 5—6 Gaben dieses Mittels, mildern sich die Schmerzen, es entsteht in Folge der Primärwirkung des Mercurs eine hörbare Bewegung in den Gedärmen, und es bildet sich eine schleimig seröse Absonderung in denselben, welche die verhärteten Kothmassen schlüpfrig macht und endlich zum Durchbruch führt. Grosse Massen von Fäcalstoffen welche meistentheils sehr übel riechen, werden unter grosser Erleichterung des Kranken spontan entleert und die Krankheit hat ihre Acme überschritten.

Um die Aufsaugung der Exsudate zu befördern, die nach behobener Entzündung am Coecum und in dessen Nachbarschaft zurückbleiben, giebt er innerlich Bryonia 3. (Sulphur 6 oder) Solub. 3.

Bei der Therapie der katarrh. Entzündung des wurmförmigen Fortsatzes sagt er: Dumpfe Schmerzen in der Ileocoecalklappe bessern sich häufig nach den Gebrauch von Solub. 3., welches Mittel bei abgesackten Exsudaten die Resorption derselben kräftig zu befördern vermag.

Die katarrhalische Entzündung des Mastdarms erfordert nach Kafka Solub 3. bei mitvorhandenem Durchfall, heftigen Schmerzen vor und während des Stuhles und bei Abgang schleimiger, mit Blut gemischter Stühle, welche den After excoriiren.

Bähr meint, dass man bisweilen Mercur der Bellad. bei Enteritis vorziehen müsse; letztere empfiehlt er statt des von Hartmann gerühmten Aconit für jene Fälle, in denen starker Durchfall die Erkrankung begleitet.

Bei der Therapie der Typhlitis äussert er sich folgendermaassen über Mercur. Den physiologischen Symptomen nach ist die Wahl dieses Mittels eben nicht haarscharf zu begründen, aber doch ziemlich annähernd und die praktischen Erfolge müssen die Hauptsache bleiben. Für die Anwendung des Mercur ist zu beachten, dass er nur so lange passt, als das Exsudat noch wächst oder die Gefahr des übrigen Zerfalls noch vorhanden ist, oder wo wirkliche Eiterung eintrat. Die Heftigkeit der anfänglichen Erscheinungen braucht nicht von seinem Gebrauche abzuhalten. — Er versichert vom Mercur den besten Erfolg gehabt zu haben.

Hughes führt bei Muco-Enteritis Erwachsener, die gewöhnlich chronisch verläuft, meist mit Gastritis verbunden ist und durch die pathognomonische „Ochsenzunge" (beefy tongue) charakterisirt ist, Merc. corr. nach Arsen auf. Bei der eigentlichen Enteritis des Dickdarms mit heftigen Schmerzen, wie bei Peritonitis und Stuhlverstopfung sind seine Hauptmittel Merc. corr. und Colocynth.

Gerhardt sagt bei Mercur: Hauptmittel bei Darmentzündung und bei Ergriffenheit der Darmschleimhaut. Bei schneidenden Schmerzen, blutigen, galligen oder flockigen Stühlen; Frost mit Schweissen ohne Erleichterung; Zungenbeleg, Durst.

Jahr empfiehlt Mercur (nebst Lachesis), Bellad., Bryon., wenn einige Gaben Aconit die Entzündung gedämpft haben, ferner führt er ihn an bei Entzündung des Dickdarms (nebst Bellad.), sowie bei oberflächlicher rosenartiger Entzündung (nebst Aconit und Bellad.), und bei Eiterbildung (nebst Lachesis).

Einige Fälle von Typhlitis, die durch Mercur geheilt wurden, finden wir in unserer periodischen Literatur niedergelegt. Die leitenden Symptome sind unter dem Kapitel Darmkatarrh angeführt. Bei Periproctitis und Perityphlitis gelten dieselben Indicationen. Nebst den subjectiven Symptomen führt auf die Wahl des Quecksilbers der Umstand, dass dasselbe die Aufsaugung der gesetzten Exsudate befördert.

3. Enteralgie, Kolik.

Auch die Erscheinungen der Kolik finden wir in mehreren unserer Vergiftungsfälle, mit kleineren und grösseren Dosen der verschiedenen Quecksilberpräparate. Wir fanden öfters schon im Verlaufe unserer Betrachtungen, dass das Quecksilber den Sympathicus afficirt, und werden uns daher nicht wundern, wenn auch der Plexus mesentericus daran participirt.

Kafka empfiehlt Mercur. sol. 3 bei Colica rheumat., wenn die Schmerzen meistens in der Nabelgegend ihren Sitz haben, reissend, kneipend oder schneidend, die Bauchdecken gegen Berührung empfindlich sind, wenn die Schmerzen den diarrhoischen Stuhlgängen vorangehen, und diese entweder blutig oder ätzend oder mit Tenesmus verbunden sind. Gleichzeitige Coryza mit scharfem Secrete, oder nächtlicher Husten und Gliederschmerzen sind weitere Anzeigen für die Anwendung dieses Mittels, welches wir gewöhnlich in Verreibung zu 1 Gran jede ½ bis eine Stunde verabreichen. Der Erfolg ist gewöhnlich ein schneller und sicherer.

Bähr sagt bei der Behandlung der Kupferkolik: Die Behandlung hat vorerst darnach zu trachten, die der Entzündung nahe stehenden Erscheinungen zu mässigen. Dazu ist Bellad. das geeignetste Mittel und bei nicht zu grosser Empfindlichkeit Mercur.

Jahr giebt Mercür: bei heftigen zusammenziehenden Schmerzen mit Aufgetriebenheit und Härte des Leibes, besonders um den Nabel herum; oder bei spannenden, brennenden oder stechenden Schmerzen; dabei Schlucksen, Heisshunger, Abscheu vor süssen Dingen; Brecherlichkeit und Speichelfluss; häufiger Stuhldrang; oder schleimiger Durchfall; Verschlimmerung der Schmerzen in der Nacht, zumal nach Mitternacht; Frostschauder mit Wärme und Röthe der Backen; grosse Empfindlichkeit des Leibes bei Berührung; grosse Ermattung.

Dieselben Indicationen wie Jahr geben Hering und Gerhardt.

Von allen Quecksilberpräparaten entsprechen hier am besten Merc. subl. corr. und Merc. praec. ruber (vrgl. Symptome).

4. Hämorrhoiden.

Wir haben gesehen, dass das Quecksilber auf den Mastdarm intensiv einwirkt, dass blutige Abflüsse aus demselben oft vorkommen, dass es auf die Gefässnerven vermittelst des Sympathicus lähmend einwirkt, wodurch die Bedingung zur Erweiterung derselben sowie zu den venösen Blutungen aus verschiedenen Organen gegeben ist. Indirect kann das Quecksilber durch die bei chronischer Vergiftung erzeugte Stuhlverstopfung sowie durch die Stauungen in der Leber zur Bildung von Hämorrhoidalknoten Anlass geben.

Den Hämorrhoiden ähnliche Geschwülste finden wir in der Sublimatvergiftung Nr. 28, indem das Gift 14 Tage Zeit hatte, seine Wirkung zu entfalten.

Bei Mercur sol. finden wir: vergebliches Pressen zum Stuhle und austretende Goldaderknoten, welche wie wund schmerzen (534); — ein Blutaderknoten tritt vor den After und schmerzt beim Stuhlgange, auch beim Berühren, stechend (580); — beim Harnen Blutausfluss aus dem Mastdarme (581); — Blutabgang nach dem Kothabgange (582).

In der Literatur fanden wir folgenden Fall von Kirsch verzeichnet. Ein Mann litt an blutenden Hämorrhoidalknoten, fast von Welschnussgrösse bei den Stuhlungen, die wässerig waren. Die Knoten klemmten sich ein und brannten heftig. Mercur half. — Als Indication für Quecksilber könnten wir aufstellen: Blutende Hämorrhoiden, Stuhlzwang, Brennen und Jucken im After, Stuhl wässerig, schleimig oder Abwechseln zwischen Stuhlverstopfung und Durchfall besonders des Nachts, Kolikschmerzen, wie oben beschrieben, Mastdarmvorfall; dabei Lebererkrankungen. Am besten dürfte sich hier Cinnab. bewähren.

Bähr giebt Merc. bei wirklicher Entzündung der Knoten mit Eiterbildung; ebenso Kafka, um das eitrige Zerfliessen des harten Exsudates zu beschleunigen, worauf er den Abscess öffnet. — Entzünden sich Varices durch Erkältung, empfiehlt er (nebst Aconit, Bellad., Cham., Puls. auch) Mercur.

Guernsey giebt bei Hämorrhoiden Schwangerer Merc. bei häufigem und vergeblichem Drang zum Stuhle, scorbutischer Beschaffenheit des Zahnfleisches, Salivation, Rachenentzündung, Geschwürigkeit des Zahnfleisches und anderen Mercurialsymptomen.

5. Darmgeschwüre.

Bei einem Versuchsthiere Overbeck's fanden wir eine nekrotische Exulceration im Duodenum in den Sectionsbefunden verzeichnet, obwohl das Quecksilber nur eingerieben wurde, wobei Sorge getragen wurde, dass das Thier die Salbe nicht ableckte.

Boi Mercur viv. (Nr. 29) ist die Schleimhaut des Rectum und S romanum stellenweise excoriirt.

Bei Merc. subl. corr.: In den unteren 2 Dritteln des Ileum etwas Entzündung der Schleimhaut, die vom Coecum an bedeutender und endlich mit vielen kleinen ulcerirten Stellen complicirt wurde (Nr. 52), S romanum ulcerirt (Nr. 53), Ulceration im Ileum und Dickdarm (Nr. 59).

Verlaufen chronische Durchfälle (auch bei Tuberculösen) mit den für Mercur passenden Symptomen, ist, man auch wenn man Geschwüre im Darmkanal vermuthet, zur Verabreichung des

Merc. subl. oder viv. nach Obigem berechtigt — und man erzielt selbst bei Tuberculösen damit einen, wenigstens palliativen Erfolg.

Gerson empfiehlt Sublimat bei dyskrasischen Darmgeschwüren, wenn der Schmerz sich an einzelnen Stellen des Dickdarms sehr heftig zeigt, Tenesmus unablässig quält, die Ausscheidungen mit schmutzigem Eiter gemischtes Blut entleeren, die Kranken eine grosse Unruhe zeigen und die Wangen braunroth gefärbt sind.

6. Helminthiasis.

Als „Antiparasiticum" wurde das Quecksilber zuerst durch die Araber in die ärztliche Praxis eingeführt und es wird noch heute als solches von Allopathen angewendet. Gegen Eingeweidewürmer wird von ihnen das mit metallischem Quecksilber abgekochte Wasser empfohlen, obwohl in demselben sich chemisch kein Mercur nachweisen lässt.

Scopoli führt die Spulwürmer als eine allgemeine Plage der Quecksilberarbeiter in Idria auf. Diese verrathen sich durch folgende Symptome: Grimmen in den Eingeweiden nach der Mahlzeit, übler Mundgeruch, Blässe des Gesichtes, ein lästiges Kitzeln im Oesophagus mit Ekel und Brechreiz, Ekel vor Speisen; die Würmer gehen oft durch den Mund und After ab. — Wir wollen nicht annehmen, dass das Quecksilber die Entwickelung der Ascariden begünstige (und dann daher sie nach dem Aehnlichkeitsgesetze abtreibe), sondern meinen, dass Ascariden in Idria nicht häufiger als anderswo vorkommen, dass sie aber ihre Ernährer viel mehr belästigen und ihre Gegenwart im Darme stets bemerkt wird, weil sie durch das in den Organismus ihrer Wirthe eingedrungene Quecksilber selbst krankhaft afficirt werden, bis sie endlich abgehen.

Bei Merc. sol. finden wir folgende Symptome: Jucken im After wie von Madenwürmern (585); — Madenwürmer dringen kriebelnd zum Mastdarme heraus (587); — Abgang mehrerer und grosser Spulwürmer (588).

Bei der Sublimatvergiftung (Nr. 38) ist der Stuhl schmutzig, hart, mit einem Wurme; bei (Nr. 56) breiige Entleerung, darin noch 2 lebende Ascariden.

Kafka empfiehlt Merc. sol. nebst anderen Mitteln gegen die von Spulwürmern herrührenden Leibschmerzen; gegen das abendliche oder nächtliche, von Madenwürmern erzeugte Jucken im Mastdarm: Bestreichen des Afters mit Ung. ciner. oder,

wenn dies nicht hilft, das Einführen eines mit Ung. ciner. dick bestrichenen Stuhlzäpfchens aus Cacaobutter in den After, worauf gewöhnlich der grösste Theil der Madenwürmer abstirbt. Ist auch dieses Verfahren nicht genügend, so werden durch Injectionen von Sublimatlösung (1 Gran auf 1 Unze Aq. dest.; oder von Asa foet, oder Ol. Terebinth.) in den Mastdarm, die vorhandenen Würmer getödtet. Bei Bandwürmern empfiehlt er Mercur sol. gegen windende Schmerzen in der Nabelgegend, gegen die Koliken und Convulsionen, die selbe verursachen.

Bähr führt Mercur unter den Mitteln zur Behebung der Beschwerden, die Maden- und Spulwürmer erzeugen, auf.

Hughes fand, dass Tropfengaben von Merc. corr. (oder Filix mas, oder Cupr. acet.) die Patienten ganz von den Bandwurmsymptomen befreien, wenn auch Glieder desselben noch fortfahren mit dem Stuhle abzugehen.

Guernsey verabreicht Merc. sol. bei folgenden Erscheinungen: Madenwürmer kriechen aus dem After und können gesehen werden am Perinaeum und an den Hinterbacken, auch Nachts im Bette. Spulwürmer kommen leicht und von selbst heraus; das Abdomen ist hart und aufgetrieben.

Jahr führt bei Spulwürmern Mercur unter den ersten Mitteln auf und zwar bei Fieber mit Kolikschmerzen, Neigung zum Erbrechen, hartem und aufgetriebenem Leibe, Stuhlzwang oder kleinen schleimigen Stühen, wenn nach Aconit und Cina keine Veränderung eingetreten ist. — Auch bei den durch Ascariden verursachten Leiden nennt er ihn, und behauptet, dass er (nebst Sulphur) öfters wiederholt, diese Geschöpfe endlich vertilgt.

Hering empfiehlt bei abnehmendem Monde einmal 2 Gaben Sulphur und das andere Mal Mercur, welche günstige Wirkung jedoch Jahr nicht bestätigt gefunden hat.

Maly fand Mercur in einigen Fällen von Wurmkrankheit wirksam. Auch die schon von den Alten gebräuchliche Abkochung des Mercurs (eine Drachme eine halbe Stunde durch mit destill. Wasser gekocht, auf die Colatur von 4 Unzen) fand er in solchen Fällen von gleicher Wirkung; er liess 2—3 Mal des Tages zu einem Esslöffel voll nehmen. Die Wirkung war schon in den ersten zwei Tagen unverkennbar, so dass man an der Gegenwart des Mercurs in diesem Wasser nicht zweifeln kann.

Krankheiten des Bauchfells.

Peritonitis.

Zur Anwendung des Sublimats in dieser Krankheit werden wir nicht nur durch die subjectiven Symptome sondern durch die Sectionsergebnisse aufgefordert. Diese sind in unseren Vergiftungsfällen: Mesenterium und Peritonäum sehr entzündet, bedeutender Erguss in die Bauchhöhle (Nr. 35); — Omentum sehr entzündet (Nr. 36); — Peritonäum sehr entzündet, Omentum fast vernichtet (Nr. 37); — Peritonäum höchst gefässreich, Omentum fast vernichtet (Nr. 38); — von den Därmen zeigte sich nur der Peritonaealüberzug sehr vasculös (Nr. 34); — das Netz entzündet (in den zwei in Nr. 14 angeführten Fällen nach äusserlicher Anwendung); — eine entzündete Stelle am serösen Ueberzug der Leber (in einem dieser 2 Fälle Nr. 14); — im grossen und kleinen Netze viele Ekchymosen längs der beiden Curvaturen des Magens (Nr. 27).

Von den subjectiven und objectiven Symptomen deuten auf Peritonitis: Bauch empfindlich, meteoristisch, Zunge trocken; — Bauch aufgetrieben und empfindlich (Nr. 31); — Unterleib aufgeschwollen, bei Berührung sehr schmerzhaft (Nr. 44); — Unterleib beim leisesten Drucke sehr schmerzhaft (Nr. 38); — Unterleib geschwollen und so empfindlich, dass er nicht einmal die Last wärmender Tücher ertragen kann (Nr. 62); — bei leiser Berührung des zusammengezogenen Unterleibes zuckt Patient vor Schmerz (Nr. 34); — brennend reissende Schmerzen um die Nabelgegend mit Re- und Intermissionen, welche letztere immer kürzer werden; von da verbreitet sich der Schmerz über den ganzen Unterleib, welcher aufgetrieben, bei Berührung sehr schmerzhaft, aber weich erscheint; dabei Unruhe, Hitze, Durst, Gesichtsröthe; Puls gespannt und beschleunigt (Nr. 25); — Gefühl von brennender Hitze und unerträgliche beim leisesten Druck gesteigerte Schmerzen im Epigastrium (Mr. 27); — grosse Schmerzen um den Nabel (Nr. 38); — Epigastrium und das ganze Abdomen schmerzhaft, besonders beim Druck (Nr. 50); — aufgetriebener, besonders beim Druck schmerzhafter Unterleib (Nr. 18); — der Unterleib war contrahirt und beim Drucke sehr schmerzhaft (Nr. 29); — das Epigastrium war gegen Berührung sehr empfindlich und der leiseste Druck verursachte die heftigsten Schmerzen (Nr. 3).

Nebst den zwei charakteristischen Hauptsymptomen der

Peritonitis, der enormen Schmerzhaftigkeit und Auftreibung des Unterleibes, finden wir noch bei Sublimat: das häufige Erbrechen (auch bei äusserlicher Anwendung), den sehr frequenten kleinen Puls, das auch bei Peritonitis im Beginne meist freie Sensorium, die entsetzliche Angst des Kranken, den kalten Schweiss. Auch der partiellen Peritonitis entspricht der Sublimat, wie wir oben gesehen: wir fanden nämlich Entzündungen des Netzes, des peritonealen Ueberzuges der Leber, der Gedärme, wir finden oft Schmerzen in der Gegend des Coecum und S romanum; in wenigen Fällen (z. B. Nr. 62) immerwährenden Harndrang, meist Harnretention, wie beide Zustände bei Entzündung des Peritonealüberzuges der Blase vorkommen.

Im Beginne der Peritonitis wird es stets vortheilhaft sein, einige Gaben Aconit vorerst zu geben.

Kafka empfiehlt bei Peritonitis Aconit, Bellad. oder Atropin und Opium 1. — und verabreicht Merc. sol. 2. (oder Jod 2.) zu 3 Gaben täglich, wenn man nach der Art des Schmerzes auf ein fibrinöses Exsudat schliessen kann, um auf die Schmelzung der festen Exsudate hinzuwirken. Bei chronischer Peritonitis wendet er, so lange Schmerzen und Fieber noch bestehen, (Bryonia 3 oder) Merc. sol. 2—3. an.

Nach Bähr ist Mercur weniger für die Peritonitis geeignet, als für die Enteritis". Es scheint uns ein Fehlgriff zu sein, ihn gleich von Anfang an zu reichen, ausser in den ganz localen entzündlichen Processen. Die Tendenz zur Eiterbildung ist die beste Indication für dieses Mittel. Es wird also die zweite und dritte Woche sein, wo man an Mercur zu denken hat. Besonders ist es das häufig exacerbirende Fieber mit Schüttelfrösten und nach der Hitze reichlichem Schweiss, welches auf Mercur hinweist. Bei der partiellen Bauchfellentzündung dagegen kann, sobald die Localaffection feststeht, gleich anfänglich Mercur gegeben werden. Auch ist er dann vortrefflich, wenn das eiterig zerfallende Exsudat nach Aussen zu dringen sucht und einen Abscess bildet".

Hughes sagt: Die einfache acute Peritonitis, hervorgerufen durch Verkühlung oder mechanische Insulte oder durch Fortpflanzung von den Gedärmen her, wird sehr befriedigend mit Bryonia oder Mercur corros., besonders mit letzterem behandelt. Aconit muss gewöhnlich im Wechsel damit gegeben werden. Ob diese Arzneien sich als genügend erweisen würden, wenn die Peritonitis in Folge eines Ergusses von Magen-Darm-Inhalt in die Bauchhöhle entsteht, ist fraglich. In den schwersten

Fällen, die ich gesehen, war die Krankheit durch Tuberkel des Mesenteriums hervorgerufen; sie bildeten das Analogon der bei Lungenphthise intercurrirenden Pleuritis. Die Kranken genasen rasch unter Anwendung von Aconit und Merc. corr.

Jahr will auch wie Bähr, den Merc. sol. nur angewendet wissen, wenn sich Eiterung kund giebt, dann ist Mercur das Hauptmittel, das oft schnelle Entleerung des Eiters entweder durch die Bauchdecken oder durch den Darmkanal bewirkt.

Von Wurmb wurde Merc. sol. immer nur in den heftigeren Fällen mehr chronischer Peritonitis, wo die Percussion ein Exsudat und die Art des Befindens auf den eiterigen Zerfall desselben schliessen liess, verordnet.

Da nun sowohl das metallische Quecksilber als auch der Mercur. sol., die bisher am besten gekannten Präparate, keine hervorstechende Wirkung auf die serösen Häute ausüben, so finden wir es begreiflich, dass beide bei der Behandlung der Peritonitis nach den meisten Autoren keine grosse Rolle spielen.

Anders verhält es sich aber mit dem Sublimat. Wir werden im weiteren Verlaufe finden, dass dieser ausser den schon betrachteten serösen Häuten (Meningen, Peritonaeum) auch das Peri- und Endocardium, sowie die Pleura afficirt. Daher stimmen wir Hughes in seiner Anempfehlung des Sublimats gegen Peritonitis vollkommen bei — und hoffen, dass es nächstens von allen Praktikern als ein Hauptmittel anerkannt wird, welches nach Aconit sofort zu verabreichen ist.

Kritische Bemerkungen und Reflexionen

zu dem

Lehrbuch der homöopathischen Therapie etc.

Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar.

(Fortsetzung.)

Gegen Gelbsucht zählt Verfasser viele Mittel auf. Ist Kamillentheemissbrauch nachweisbar (beiläufig ein beachtenswerther Wink für die specifische Wirkung der Kamille auf die Functionen der Leber), so soll Nux vomica erste Hilfe sein; wir glauben aber, dass Pulsatilla obenan stehen müsste. Gelbsucht der Neugeborenen lässt sich als physiologisches Phänomen auffassen; einige Tage nach der Geburt auftretend, erheischt dieselbe Chamomilla, Rheum oder Mercur. Ein allopathisches Erkenntnissvermögen wird es freilich nicht fassen können, dass

das Metall auf eine therapeutische Rangstufe mit dem ätherischen Oel gestellt wird. Allein die Pathogenese Beider hat so viele Berührungspunkte, dass die Parallele vollkommen gerechtfertigt erscheint.

Den Saft der durch ihre Farbe an die gelbe Galle erinnernden Citrone lässt Verfasser ebenfalls als Arznei gelten gegen hartnäckige chronische Gelbsucht (zumal bei stockender Harnsecretion). Täglich soll der Saft von 2 - 3 Citronen in Wasser genossen werden. Ebenso empfiehlt derselbe im Stadium der Reconvalescenz, „wo der Harn oft schon klarer geworden, aber noch immer gelbe Hautfärbung und Hautjucken bestehen", warme Bäder, denen etwas Soda zugesetzt ist; doch wäre dieses „etwas" bestimmter festzusetzen gewesen, da es ein relativer Begriff ist. — Mit besonderer Vorliebe hat Verfasser das Kapitel der Gallensteinkrankheit (Cholelithiasis) bearbeitet, wobei 2 instructive Illustrationen das Verständniss der Entstehungsart dieser Neubildungen wesentlich erhöhen. Man sieht nämlich auf der einen Abbildung sehr schön, wie sich ringförmig die einzelnen Ablagerungen gruppiren, ganz an die Ringe der quer durchsägten Baumstämme erinnernd. Dass die Zahl dieser Steine in einzelnen Fällen bis auf mehrere Hundert gestiegen, dürfte nicht allgemein bekannt sein, ebenso wenig das amerikanische Mittel gegen Gallensteinkolik: Podophyllum peltatum. In einem Falle, den North. Americ. Journ. of Homöop. beschreibt, waren Aconit, Nux v. und allopath. Behandlung mit Opium, Chloroform, Calomel etc. vollständig vergeblich gewesen; Patient befand sich am dritten Tage noch in demselben qualvollen Zustande. Man verabreichte unzenweise Olivenöl und am Abend einen Gran Podophyllin, am nächsten Morgen wieder Olivenöl, es erfolgte Nachlass der Schmerzen und Gallensteinabgang durch den Stuhl und am fünften Tag war Patient wieder wohl. Der eine Fall würde natürlich wenig Beweiskraft haben, Verfasser erinnert aber daran, dass Podophyllum peltatum von den eklektischen Aerzten Amerikas schon lange als Gallenstein abtreibendes Mittel benutzt wird. Wenn irgend wo das Verlassen der nach dem Aehnlichkeitsprincip gewählten Mittel zulässig erscheint, so dürfte es in der Gallensteinkolik sein, wo doch sehr oft es sich einfach um die möglichst glatte oder einfach mechanische Entfernung eines fremden Körpers, eben des Steines, handelt. Und da ein krampfhaftes Umschliessen des Steines den Abgang hindert, so darf man versuchen, den Krampf durch Narcotica zu beheben. Wir schwärmen sonst nicht für Pravaz und seine Spritze, aber

hier würde wohl eine Ausnahme zu statuiren sein; es muss gewissermassen dem Takt des Einzelnen überlassen bleiben. Ich erwähne nur noch, dass mir einst ein Herr, der für gewöhnlich sich homöopathisch behandeln liess und der in Berlin Nachts von einem Gallensteinkolik-Anfall heimgesucht wurde, erzählte, wie rasch er durch den herbeigerufenen (allopathischen) Arzt mittelst subcutaner Injection von seinem Schmerz befreit worden sei. Muss nicht, wenn wir nun bei derselben Veranlassung zu lange und vergeblich mit Belladonna, Bryonia, Nux vomica, Chamomilla u. s. w. operiren, das Vertrauen zur Homöopathie erschüttert werden, zumal wenn man es mit ungeduldigen und unverständigen Leuten zu thun hat? Also aus Politik schon glaube ich muss man zuweilen eine solche Inconsequenz begehen, wenn es wirklich eine sein soll. „Der Noth gehorchend, nicht dem eignen Triebe!"

Wenn Verfasser Morphium-Injection da vorschlägt, wo während des Gallensteinkolik-Anfalls Erbrechen stattfindet, so müssen wir hier an die Mittheilung eines andern Kranken erinnern, welcher subcutan injicirt wurde und darnach wohl 10 mal erbrach, trotzdem derselbe, ohne es zu wollen, nach der Injection Kaffee getrunken, also ein die Wirkung des Opiates noch dazu wesentlich abschwächendes Antidot unbewusst genommen hatte. Ist das Erbrechen sehr heftig, so soll man schluckweise in Eis gekühlten Champagner trinken oder kleine Eisstückchen verschlucken. Wir halten aber diese Massregel schon deshalb für bedenklich, weil kaltes Getränk erfahrungsmässig verschlimmert in der Gallensteinkolik; es treibt den Leib auf und erhöht die Schmerzen. Und so gut Verfasser selbst zugiebt, dass man von vornherein nicht wissen könne, ob warme oder kalte Umschläge dem Patienten Erleichterung bringen, so gewiss erscheint das Eis innerlich viele Male geradezu contraindicirt. Selbst das „nachhaltige Verlangen" des Kranken vermag uns kein Wegweiser zu sein. Wie oft bestehen überdies Complicationen, entzündliche Mitleidenschaft des Peritoneum u. s. w.! —

Die Krankheiten der Milz haben mehr ein physiologisch-pathologisches als therapeutisches Interesse, indem wir z. B. den wichtigsten derselben der Leukämie und Melanämie ziemlich machtlos gegenüberstehen. Vielleicht nicht absichtslos hat Verf. vermieden, bei Gelegenheit der Leukämie von der Sykosis zu reden, eine Dyskrasie, welche die Alten bereits kannten, in der ferner v. Grauvogl die Virchow'sche Leukämie recognoscirt, und die sich endlich bei Hahnemann zu einer wesentlich neuen Lehre gestaltet hat, so das derselbe sogar einen grossen Theil

der chronischen Krankheiten davon hergeleitet wissen wollte*) Verfasser hält sich also lediglich an die histologischen Befunde und chemischen Alternativen in den Elementarbestandtheilen des Blutes. Dabei erscheint besonders interessant, dass die Melanämie nicht sowohl der Leukämie entgegengesetzt werden darf, als vielmehr das pathologische Seitenstück zur Chlorosis bildet. Denn während letztene charakterisirt ist durch die Verminderung des Blutfarbstoffs (Eisens), tritt letzterer in der Melanämie in pathologischer Vermehrung auf, zugleich ein instructiver Beweis dafür, dass das Vorhandensein recht vielen Eisens im Blut nicht Ueberschuss an Kraft und Gesundheit bedeutet, und der wohlfeile Rath: Schafft euch Eisen in's Blut! cum grano salis aufgenommen sein will. Denn sonst müssen ja die Melanotischen wahre Athleten sein. Wir haben es also fast immer nur mit stark hervortretenden Symptomen einer Erkrankung zu thun, nach diesen Symptomen hat man dann zum Nachtheil einer gesunden Therapie die ganze Affectiou genannt (pars pro toto)! dasselbe gilt z. B. auch von der „Zucker-Harnruhr" deren „neuropathologisches" Moment erst neuerdings die wahre Würdigung erfährt. — Die Leukämie (Vermehrung der weissen, Verminderung der rothen Blutkörperchen) kann nicht als Gegentheil der Melanämie betrachtet werden, weil die rothen Blutzellen ihr procentarisches Eisen- oder Blutrothverhältniss nicht geändert haben. Die Theorie, dass aus den weissen Blutkörperchen normaliter rothe werden, kommt denen zu statten, welche die Bleichsucht (Mangel an rothen Blutkörperchen) ätiologisch zurückführen auf Schwächung der Innervation, besonders seitens des Rückenmarks. Daher deprimirende Gemüthseindrücke (unglückliche Liebe), Gram, aber auch nächtliche Schwärmerei, anhaltendes Sitzen (Näherinnen) ebenso die Krankheit begünstigen, wie spärliche Kost, Aufenthalt in verbrauchter Luft, Souterrains u. s. w. — Freilich bleibt es trozdem ein Räthsel und die Frage ungelöst: weshalb trifft man das charakteristische klinische Krankheitsbild der Bleichsucht nur beim genus femininum und selbst hier nur an gewisse Jahre gebunden? S. 422 geht der Pathologie der Harnorgane eine sehr anschauliche Beschreibung der anatomisch-physiologischen Verhältnisse voraus. Hierbei erfahren wir, dass die Harnblase für gewöhnlich 150–300 Gramm fassen kann. Bis zu welchem Grade sie sich aber unter krankhaften Umständen auszudehnen vermag,

*) Wer Ausführliches darüber lesen will, den verweisen wir auf das IV. Kapitel der gekrönten Preisschrift: Thuja occidentalis (Leipzig. Baumgärtners Buchhandlung).

dafür sind wir in der Lage, ein verbürgtes Beispiel zu bringen, welches uns Herr Dr. Nikolai in Greussen mittheilte. Es betraf einen Mann, welcher erwiesener Maassen 17 Tage keinen Urin hatte lassen können. Der Leib, d. i. die Blasengegend, war in Folge der Verhaltung aufgetrieben wie bei einer Schwangeren. Am 17. Tage, als man im Begriff stand, den Leiden, des bis zum Zerplatzen geschwollenen Patienten, durch die bis dahin verweigerte Paracentese der Blase ein Ende zu machen, fliegt plötzlich ein Blasenconcrement aus der Harnröhre und in mächtigem Strahle entleert sich nun eine unglaubliche Menge des so lange verhaltenen Urins. Der Mann ist darnach rasch gesund geworden und gesund geblieben.

Die Incontinentia urinae fasst man auf als eine Affection (Schwäche) des Schliessmuskels, d. i. der in der Nähe des Blasenausganges sich zu einer Schicht kreisförmiger Muskelfasern sammelnden queren und schrägen Fasern. Da nun aber das unfreiwillige Abfliessen des Harns ausserdem durch eine Falte der vorderen Blasenwand, die s. g. Mercier'sche Klappe, verhindert wird, so begreift man leicht, dass ausser der Lähmung des Syhincter auch ein krankhaftes Verhalten dieser Klappe wenigstens eine partielle Incontinentia bewirken, oder umgekehrt, weil an der Erkrankung nicht mitbetheiligt, den ausser Function gesetzten Sphincter vesicae einigermaassen ersetzen kann.

S. 425 warnt Verfasser mit Recht vor übereilten Schlüssen, die man aus der chemisch-physikalischen Harnuntersuchung zu ziehen geneigt sein könnte auf eine bestimmte Art von Nierenerkrankungen. Denn abgesehen, dass man den Urin beider Nieren vor sich hat, passirt derselbe auch die Harnleiter und Blase und ist dort Veränderungen ausgesetzt, die von der Beschaffenheit dieser Theile abhängen. Man müsse also, um zu einer genauen Diagnose zu gelangen, auch die übrigen vorhandenen Zeichen zu Hilfe nehmen. Bei dieser Gelegenheit machen wir auf ein Schriftchen aufmerksam, welches in fast populärer Weise Anleitung giebt, die erforderlichen Harnuntersuchungen vorzunehmen und die mikroskopischen Befunde richtig zu deuten. Es enthält dasselbe 80 Druckseiten, 4 sehr instructive zum Theil colorirte Tafeln und führt den Titel: Die Analyse des Harns, in Fragen und Antworten für Mediciner und Pharmaceuten zusammengestellt von Dr. Arthur Casselmann.*)

*) Giessen 1874. J. Rickerd'sche Buchhandlung. 2. Auflage. — Preis 24 Sgr.

Sehr wahr und auch in diagnostischer Beziehung nicht zu unterschätzen ist das, was Verfasser von der schwermüthigen Gemüthsverfassung Nierenkranker sagt. Diese Schwermuth lässt sich ganz der symptomatischen Melancholie solcher Patienten vergleichen, die primär Dickdarm-krank sind. Wir erinnern uns eines eclatanten Falles solcher unheilbarer Schwermuth. Die Section ergab namentlich alle Zeichen pathologischer tief chronischer Obstruction. Erinnern wir uns der fast constanten Befunde von Sympathicus-Erkrankung (Unterleibs-Sympathicus) da, wo es sich um die Addison'sche Neben-Nieren-Affection handelte, so wird man zu der Annahme gedrängt, dass auch in der der Nierenkrankheit folgenden Melancholie der Sympathicus den Vermittler macht und durch denselben erst das Gehirn- oder Seelenleben in Mitleidenschaft versetzt wird.

Im Verlauf des Lehrbuchs kommen wiederholt Zusammenstellungen vor, in denen mehrere leicht zu verwechselnde Krankheitszustände auf ihre sie unterscheidenden Eigenthümlichkeiten geprüft werden, mit einem Worte Differential-Diagnosen, eine namentlich für den Laienpraktiker sehr zweckmässige Einrichtung. Im Kapitel der Nierenkrankheiten nun ist eine solche Rubrik eingeschaltet, welche lehrt Blutungen aus den Harnwegen auf ihre Ursprungsstelle zurückzuführen. Hier aber vermissen wir neben den drei aufgezählten eine vierte Quelle. Verfasser führt nämlich solche Blutungen zurück auf Blutungen aus den Nierenparenchym (mit dem Urin innig vermischtes Blut); aus der Blase (dem normalen Urin folgt reines Blut) und aus dem Nierenbecken (Abgang von Steinfragmenten unter kolikartigen Schmerzen.*) Wir möchten also noch eine vierte Blutungs-Quelle statuiren, die sich vom klinischen Standpunkt aus vollkommen würde rechtfertigen lassen: nämlich die Prostata-Blutung. Der uns hier vorschwebende Fall bedarf einer näheren Beschreibung, zumal wir auch sehen werden, dass er eine von den übrigen abweichende Therapie erheischt.

Mitten auf der Strasse wurde ich einst von einem Herrn consultirt, der gefahren kam, rasch halten liess und nun einen Rath haben wollte wegen unerwartet eingetretener Blutung mit dem Urinlassen. Ich verschrieb Acid. nitri 6. (6 Tropfen in 60 Gramm Wasser, 2stündlich 1 Theelöffel.) Die Blutung kam vor-

*) Diese dritte Art Blutung ist eine Begleiterscheinung der Nierenbecken-Entzündung (Pyelitis), der bekanntlich Geheimrath Martin in Berlin erlag.

läufig nicht wieder und das gute Resultat bestimmte Patient, mich zu seinem Hausarzt anzunehmen. Nun stellte sich zunächst heraus, dass sowohl längeres Fahren als auch schnelles Gehen zumal unter dem gleichzeitigen Einfluss von Gemüths- oder psychischen Affecten die Blutung leicht wieder hervorrief. Da dies im Allgemeinen gemieden werden konnte, so vergingen Wochen, selbst Monate, bis wieder Verschlimmerung eintrat. Niemals gingen Concremente ab und überzeugte ich mich auch dass die Menge des Blutes nicht bedeutend war, man sah vielmehr im Nachtgeschirr eine trübe, schmutzig-bräunliche Flüssigkeit, in der häufig eine Art faserigen Gerüstes flottirte. Das Mikroskop wies zwar die Blutkörperchen nach, auch Schleimkörperchen, aber sonst nichts Verdächtiges. Auf Zucker und Eiweiss untersucht, sollte von letzterem ein geringer Procentsatz da sein, der aber später wieder verschwand. Da das Fahren bei dem sonst gesunden Manne die Blutung hervorrief (Reiten durfte er gar nicht), so wurde anfänglich ein Stein vermuthet, aber selbst der in dieser Beziehung peinlich gewissenhafte Dr. Harnier in Wildungen kam davon zurück, ebenso stellten zwei andere sehr competente Aerzte, von denen der eine klinischer Professor der chirurgischen Abtheilung ist, Stein der Blase in Abrede. Dagegen ergab eine übrigens sehr schmerzhafte Untersuchung per anum eine Vergrösserung der Vorsteherdrüse. Und that auch die directe Application eines in kaltes Wasser getauchten Schwammes, oder eines Sitzbades oder ein mässig kaltes Lavement immer gute Dienste. Hier also handelte es sich weder um Nierenblutung (hiergegen sprach auch der nicht vorhandene Schmerz in der Nierengegend), noch um solche aus dem Nierenbecken, noch um Blutung aus der Blase. Es lag mit hoher Wahrscheinlichkeit ein primäres Prostata-Leiden vor. Verschweigen will ich aber nicht, dass der Vater des Kranken, wenn auch hochbejahrt, an einem Blasenleiden (vielleicht Krebs) gestorben sein soll, und dass die Hauptbeschwerde in dem jähen Bedürfniss den Urin rasch lassen zu müssen bestand. Es konnte zwar letzterer Stunden lang zurückgehalten werden, allein dann trat das Drängen so intensiv auf, dass Patient eine künstliche Vorkehrung benutzte, nöthigenfalls den Urin auf der Stelle lassen zu können, mochte er sein wo er wollte. Diese Harnrecipienten erweisen sich ebenso praktisch wie die in der Richtung des herabhängenden Gliedes angefertigten gläsernen Harnbehälter.

Es erübrigt jetzt nur mitzutheilen, dass unser Kranker für Acid. nitri wie geschaffen erschien, was wohl mit dem Umstand

zusammenhing, dass hier entschieden ein mit allen belasteten Attributen der hydrogenoiden Körperconstitution versehenes Naturell vorlag. Sogar ein wohl 8 Tage allen sonst bekannten homöopathischen Medicamenten, wie Pulsatilla, Nux, Belladonna, Cannabis indica u. a. Trotz bietender Blasenkrampf wich erst, als ich das Constitutionsmittel gab. Nächst Acid. nitri war es Colocynthis, die wiederholt auffallend Wirkung zeigte. C. Hering gebührt das Verdienst, der wichtigen Arznei wieder zu ihrem Rechte verholfen zu haben in Fällen von Spasmus vesicae (Cystospasmus). Auch eine reine Neuralgie — mit dem Gefühle des Unterschworenseins und früh um 3 eintretend, mit dem Sitz in den Bauchdecken — heilte bei demselben Kranken Colocynthis. Wir möchten daher beide Mittel vom Verfasser gebührender berücksichtigt wissen. Und selbst bei Nierenblutungen ist Acidum nitri ganz sicher eine nicht zu verachtende Hülfe, wenn auch solche Blutungen nicht selten ohne alles Zuthun sistiren können.

Die vom Verfasser gegen die congestive Hyperämie der Nieren (als Einleitung ernstlicherer Nierenerkrankung) aufgeführten Mittel, wie Cantharis und Terebinthina gehören auch hierher, doch bezweifeln wir, ob, wie Verfasser lehrt, für Cantharis niedere Verdünnungen den höheren vorzuziehen seien; es erscheint dies um so weniger ersichtlich, als doch Cantharis eines unserer differentesten und heroischsten Mittel ist und in Bezug auf die Symptome der Nieren-Hyperämie ein wahres Simillimum. Unter den weiterhin genannten Mitteln vermissen wir schmerzlich Nux vomica, deren nicht einmal bei der Stauungshyperämie (sondern erst im secundären Morbus Brightii) gedacht wird, während doch an Cocculus erinnert wird und sogar der viel weniger zuverlässigen, wie Cepa, Apis, Apocynum cannabinum Dulcamara, oder Nitrum, Aloe, Kalmia, Naja tripud. etc. Erwähnung geschicht.

Die anatomisch-pathologische Beschreibung des Morbus Brightii verdient ungetheiltes Lob. Bekanntlich ist letzteres Verfasser von ebenso competenter als unparteiischer Seite bereits gespendet worden durch Zuerkennung eines vom deutschen homöopathischen Centralverein ausgesetzten Preises. Uebrigens wird unseres Erachtens bei Behandlung der Nierenkrankheiten zu wenig Rücksicht genommen auf analoge Vorgänge in der Leber, und doch lesen wir auch hier von einer Erkrankung, die anfänglich mit bedeutender Volumszunahme des Organs einhergeht, um später einer wesentlichen Verkleinerung (Schrumpfung) Platz zu machen. So geschieht es während des Verlaufs der

Leber-Cirrhose, auch des Krebses oder Markschwammes der Leber*). Die Bright'sche Niere aber hat auch die Eigenthümlichkeit, dass zunächst durch Anhäufung von zelligen Elementen in den Lymphräumen des interstitiellen Bindegewebes die Niere erst hypertrophirt, bis entweder fettiger Zerfall und Resorption (Heilung) eintritt, oder Nierenschrumpfung (unter Umständen bis auf ¼ der natürlichen Grösse). Dies die primäre Form des Morbus Brightii, denn die secundäre beginnt in dem Epithel der gewundenen Harnkanälchen, dessen Zellen im Zustand der Schwellung und Trübung sich befinden. Man könnte übrigens die Benennung primär und secundär angreifen, in sofern doch darin, dass in dem einen Falle das interstitielle Gewebe der Sitz der Erkrankung ist, in dem andern die Harnkanälchen, noch keine Berechtigung liegt, von primär und secundär zu reden, wenn auch thatsächlich der Epithelial-Affection die als primäre Bright'sche Niere beschriebene Affection noch folgt. Denn man wird doch ebenfalls nicht die katarrhalische Lungenentzündung im Gegensatz zur croupösen (von den Lungen-Alveolen ausgehenden) oder zur Pleuro-Pneumonie (also rheumatischen) als die primäre bezeichnen wollen. Die anatomisch-pathologischen Verhältnisse sind gut geschildert, und gerade dieses Kapitel des Buchs sollte jedem Gegner der Homöopathie die Ueberzeugung aufdrängen, dass wir den detaillirtesten Befunden der Neuzeit Rechnung zu tragen trachten.

Sehr instructiv ist die Angabe des Verfassers (S. 446), auf welche Weise man feinste Mengen Eiweiss im Urin nachzuweisen vermag, wobei eine Verwechselung mit phosphor- und harnsauren Salzen ausgeschlossen bleibt. Man füllt also ein Reagenzglas zum Drittheil mit der hochgelben Lösung von Pikrinsäure und lässt in diese einen oder mehrere Tropfen des zu untersuchenden Urins fallen. Bei Gegenwart von Eiweiss entsteht sogleich eine scharf markirte weissliche Trübung. Wird nun die Flüssigkeit erwärmt, so ballt sich das Eiweiss in einen Klumpen zusammen, der sich gegen die Oberfläche der Flüssigkeit erhebt und daselbst schwimmt.

Wenn Verfasser S. 448 Apocynum cannabinum, das er selbst anderswo als empirisches Mittel bezeichnet, gegen die Hautwassersucht beim Morbus Brightii „zum Versuch" empfiehlt (täglich

*) Dazu kommt das häufige Auftreten von Cirrhose sowohl als von (secundärem) Morbus Brightii bei Potatoren und die gleiche Hilfe durch Nux vomica und Phosphor, endlich Arsen.

drei Mal fünf Tropfen der Tinctur) und „vielleicht auch Lycopodium“, so wird ersterem Mittel zu grosse Ehre erwiesen vom Standpunkt eines homöopathischen Lehrbuchs und dem Lycopodium durch das „vielleicht“ mehr ein Misstrauens- als Vertrauens-Votum gegeben. Man lese und vergleiche die kürzlich von uns an dieser Stelle referirte Heilung mit Lycopodium und man wird zugeben, dass es in der Wassersucht homöopathisch hilft, zumal wenn gleichzeitig „Windsucht“ besteht. In jener Heilung war ein wenn auch nicht deutlicher Wellenschlag bei Percussion des Unterleibs beobachtet worden neben Oedem der Füsse*). Apocynum cannabinum, in physiologischer oder traditioneller Gabe, verursacht reichliche Harnabsonderung, welche bekanntlich in der Wassersucht fehlt, also konnte nur von einer antipathischen resp. symptomatischen Wirkung die Rede sein**). Uebrigens dürften die wenigsten Leser der interessanten Wassersucht-Heilung sich erinnern, über welche die Allgem. homöop. Z. schon in ihrem vierten Bande (28. Juli 1834) referirt. Bei einem Kinde war während eines entzündlichen Fiebers Erguss im Gehirn eingetreten; die Kopfnäthe öffneten sich, der Vorderkopf trat nach vorn hervor, das Sehvermögen des einen Auges war ganz verschwunden; der eine Arm und Fuss in fortwährender unwillkürlicher Bewegung — die Wurzel von Apocynum, womit man eine Tasse füllte und darauf gegossenes heisses Wasser eine Stunde lang digerirte, das zu einem halben Theelöffel alle Stunden gereicht wurde, bewirkte binnen 18 Stunden grössere Thätigkeit der Urinwerkzeuge, Verminderung des Stupor, sowie Abnahme aller übrigen Symptome und das Kind genas. Gegen den secundären Morbus Brightii kennt Verfasser kein besseres Mittel als Apisinum 3. (warum nicht einfach Apis?), weil es sich hier zunächst um einen einfachen Katarrh der Harnkanälchen handele. Rührt die secundäre Albuminurie von cariösen Processen her, so soll zwar Arsen und Phosphor in erster Reihe stehen, bei Verdacht auf Syphilis-Complication aber auch Acidum nitri (wohl mit wegen etwaiger Mercurial-Ueberschüsse?),

*) Intern. hom. Presse S. 610 im VIII. Band.

**) Es lauten wenigstens die Angaben über die Erstwirkung nicht übereinstimmend. Denn Dr. Peters, der Apocynum an sich prüfte, beobachtete (ausser Schmerz in den Knien) reichliche Harnabsonderung. Possart dagegen nennt verminderte Absonderung. Das erinnert sehr an Bähr's Ausspruch über Digitalis (S. 92 seiner Preisschrift): „Soll ich hiernach der Digitalis eine Wirkung auf das Harnquantum zusprechen, so muss es entschieden die sein, dass sie den Harn vermindert“.

Jodkali und Aurum nicht vergessen werden. In Bezug auf letzteres Mittel möchten wir daran erinnern, dass es die Wirkung von Hepar sulph. calc. gut secundirt; Hepar aber wiederum ist souveränes Mittel in der Form secundären Morbus Brightii, welche auf Scharlach und Diphtheritis so gern eintritt, freilich darf man nicht gleichzeitig Biliner Brunnen trinken lassen, den Verfasser seiner Seits für specifisch hält gegen Scharlach-Albuminurie (S. 451). Dabei gedenkt derselbe noch des von Bähr gehandhabten Verfahrens durch kalte Abreibungen der Wassersucht (im Scharlach) vorzubeugen und der Liebermeister'schen Methode durch Warmwasser Bäder zu reüssiren. Wir tadeln hier zunächst, dass Verfasser die Wahl zwischen Bähr's und Liebermeister's Weise abhängig macht von — der Laune des Kranken. Denn es heisst wörtlich: „Falls man den Patienten nicht zu der Kaltwassercur bewegen kann, so empfiehlt sich Liebermeister's Verfahren". Es erinnert dies zu sehr an die Kriterien der alten Schule, welche Arsen, Blausäure, das salzsaure Baryt u. a. nur dann geben will, wenn weniger gefährliche Arzneien nicht zu Gebote stehen. Entweder ist ein Heilagens, heisse es wie es wolle, wissenschaftlich indicirt oder nicht. In ersterem Falle soll es unter allen Umständen verordnet werden. Bähr's kalte Abreibungen sind übrigens da, wo man auf exacte Ausführung nicht rechnen kann, sehr bedenklich. Und in vielen Fällen (man denke an die Zustände auf dem Lande!) wird kein Verständniss für die Ausführung da sein. Auch für die gute Handhabung der warmen Bäder besteht selten Garantie, zumal man sie täglich und Wochen lang vornehmen soll, und deprimirend wirkt der Schluss: „Wenn sich Kopfschmerz, Uebelkeit u. s. w. dabei einstellen, setzt man diese Procedur aus".

Eine gute Wirkung der warmen Bäder, deren Zulässigkeit für bestimmte Einzelfälle, zumal in weit vorgeschrittener Reconvalescenz, gar nicht bestritten werden soll, ist die, dass grosser Appetit einzutreten pflegt und so die Möglichkeit gegeben wird, stärkende Kost in gehöriger Menge zuzuführen.

Die S. 458 aufgestellte Diagnose des Nierenkrebses imponirt durch ihre Klarheit und sachliche Richtigkeit mehr als die daran geknüpfte Therapie, welche in nicht zu verkennendem kleinlauten Ton Arsen, Atropin und Phosphor nennt, wobei uns die Indication für Atropin nicht einleuchtet. Es hätte wohl als rein schmerzstillendes Mittel besser neben das kräftigst betonte Morphium gepasst. —

Wir nähern uns nun dem für den Physiologen wie für den

Kliniker gleich interessanten Thema der Addison'schen Krankheit, welche die Aerzte kaum erst 20 Jahre beschäftigt. Verfasser stellt in diesem Kapitel zunächst eine Behauptung auf, welche in Widerspruch steht zu den von Dr. Eulenburg und Dr. P. Guttmann gesammelten Forschungen.*) Verfasser sagt nämlich: „der anatomische Befund ergab in allen Fällen käsige Entartung der Nebennieren, bei der in der Regel die ganze Substanz derselben zu Grunde gegangen war". Er durfte nur sagen: „in fast allen". Ja Schet hat einen im Hospital zu Brüssel von van der Corput beobachteten Fall von Broncehaut bei einem 39jährigen Manne mitgetheilt, der nach vorausgegangener Malariakachexie gestorben war und bei dem die Obduction einen Mangel beider Nebennieren nachwies. Gleichwohl soll die Wahrscheinlichkeit nicht in Abrede gestellt werden, dass in der Regel die Function der Nebennieren mit der Pigmentablagerung Zusammenhang hat (bei den Negern sollen sogar die Nebennieren besonders gross sein). Damit steht aber auch die Eulenburg-Guttmannsche Behauptung nicht in Widerspruch, deren Inhalt am besten aus dem folgenden Citat erhellt:

„Gegenüber diesen negativen Resultaten der Experimentalforschung, und zum Theil noch bevor die Physiologie die überschätzte Bedeutung der Nebennierenfunction kennen gelernt hatte, war schon eine andere Auffassung über das Wesen der Addison'schen Krankheit geltend gemacht worden, welche die Nebennierenkrankheit erst als eine secundäre bezeichnete, abhängig von einer Affection des Nervensystems, speciell der grossen Unterleibsgeflechte des Sympathicus".

Eine solche Auffassung wurde sehr nahe gelegt durch den überaus grossen Nervenreichthum in der Marksubstanz der Nebennieren und ihren Zusammenhang mit den sympathischen Bauchgeflechten. Addison selbst schon machte auf die Beziehungen der Nebennieren zu dem benachbarten Plexus des Sympathicus aufmerksam, namentlich glaubte er die auffällige Prostration bei dieser Krankheit von einer Affection der Semilunarganglien herleiten zu müssen. Man behalte also, wie beim Diabetes mellitus, das neuropathologische Moment vor Augen. Und da es sich bei der Zuckerharnruhr wie bei der Addison'schen Krankheit um tiefe Ernährungsstörungen handelt, so wird man auch das trophische Nervensystem ganz besonders beschuldigen

*) S. S. 155 ihres klassischen Werkes: die Pathologie des Sympathicus auf physiologischer Grundlage.

müssen. So lässt denn auch Harley die allgemeinen Erscheinungen der Bronce-Erkrankung von einem krankhaften Zustand des Plexus solaris für sich oder einer, durch die Nähe der Nebennierenkrankheit bedingten Reizung des Gangliensystems abhängig sein. — Von deutschen Pathologen sprechen sich Oppolzer und Virchow für eine Betheiligung des Sympathicus aus. Virchow führt als Stütze dieser Annahme die bemerkenswerthe Thatsache an, dass auch bei Leiden des Pankreas sehr beträchtliche Hautverfärbungen beobachtet sind, und dass in vielen Fällen um die Nebennieren herum in grösserer Ausdehnung entzündliche, tuberculöse und krebsige Processe sich bis zur Mittellinie erstrecken. Da in fast allen solchen Fällen auch die epigastrischen und pankreatischen Lymphdrüsen erkrankt sind, so sei eine Einwirkung auf den Plexus solaris sehr wohl begreiflich. Virchow führt auch unter Hinweis auf den anatomischen Zusammenhang der Nervengeflechte der Nebennieren und der Geschlechtsorgane die Analogie mit den eigenthümlichen Hautfärbungen an, welche bei Entwickelung des Geschlechtslebens sowohl der Menschen als der Thiere eintreten und doch kaum anders als durch Innervationsveränderungen zu erklären seien.

Es handelt sich nun immer noch darum, ob die Sympathicus-Nervenbetheiligung eine primäre ist, denn dass ein einmal von allerlei destructiven Processen befallenes Organ auch die Nerven in ihm nicht intact lässt, ist ja a priori zuzugeben. Es findet aber, glaube ich, die Annahme primärer Nerven-Erkrankung eine Stütze in der Wirksamkeit unserer Mittel. Und wenn wir auch nicht damit auffallende Heilresultate erzielen, das ist ausgeschlossen durch die Natur und den Sitz der Erkrankung, so doch Besserungen bis zu gewissem Grade und hier und da in der That völlige Heilung. Die Mittel aber, welche in Frage kommen und erfahrungsmässig relativ Grosses ausrichteten, haben alle ausgesprochene pathogenetische Beziehungen eben zum Sympathicus. Wir rechnen dahin Kreosot, Arsenik., Lycopodium, Thuja u. a. Diese führt uns sogleich zu einer zweiten wohl irrthümlichen Behauptung des verehrten Herrn Verfassers, welcher die Behandlung der Addison'schen Krankheit mit den Worten beginnt: „In der homöopathischen Literatur so wenig, wie in der unserer Gegner ist bis jetzt eine Heilung der Addisonschen Krankheit mitgetheilt worden". Wir finden nämlich Intern. hom. Pr. S. 249, Bd. II. allerdings eine solche Heilung, wenn sich auch dort die Broncefarbe nicht auf den ganzen Körper bezieht. Dr. Kunkel heilte den Mann. Seine Unterarme waren zum grössten Theil bronce-

farben. In geringerem Grade theilten mehr oder weniger andere Körpertheile diese Eigenthümlichkeit. Dies, wie die Allgemeinerscheinungen, liessen die Diagnose auf Addison'sche Krankheit stellen. Durch eine Gabe Thuja 200. wurde Patient, wenn auch erst nach 6—7 Monaten hergestellt. Die Färbung der Haut blieb viel länger. — Braune Flecke sind nach Dr. Kunkel's reichen Erfahrungen ein häufiges Symptom bei „Thuja-Kranken". Sie kommen an einigen Körpertheilen, besonders aber auf dem Handrücken vor. Aber die Addison'sche Krankheit selbst ist anfänglich nur partiell und entwickelt sich schleichend, d. h. zuerst nimmt die Haut an einzelnen Stellen, besonders am Hals, um die Augen, an den Händen und Vorderarmen eine rauchgraue Färbung an, so dass die Kranken aussehen, als wenn sie sich nicht rein gewaschen hätten. Schliesslich wird der ganze Körper mulattenfarbig. Einzelne Stellen jedoch sind stärker als andere gefärbt. Die Haut ist trocken und schilfrich (hierdurch sowie durch die Abmagerung und Entkräftung erinnert die Krankheit wieder sehr an Diabetes mellitus); an „Thuja-Kranke" aber dadurch, dass constant ein Symptom in der Addison'schen Erkrankung vorkommt, nämlich zeitweise Kopfschmerzen.

Um nicht zu irrigen Auffassungen Anlass zu geben, wiederholen wir, dass zwar auch die Homöopathie wenig oder nichts ausrichten wird, wo die Addison'sche Krankheit zusammenfällt mit weitgehenden tuberkulösen Zerstörungen der Nebennieren oder physiologisch verwandter Organe, allein (wieder wie beim Diabetes) es giebt genetische Unterschiede der Krankheit, und da ist denn die Heilbarkeit bei uns Homöopathen wenigstens durchaus nicht in so absoluter Weise ausgeschlossen, wie man allopathischer Seits behauptet. Auch Verfasser führt trotz der bisherigen für seine Partei constatirten Misserfolge nicht weniger als 13 Mittel an, die dem Addison'schen Krankheitsbild am besten homöopathisch entsprechen sollen. Unter diesen verheisse Lycopodium das Meiste, indem in ihm der Symptomen-Complex am deutlichsten sich wiederfinde. Bei der Armuth und Dürftigkeit der Symptome aber dürfen wir auch an Lycopodium keine zu sanguinischen Hoffnungen knüpfen. Wir haben überhaupt noch kein Mittel, was auch nur annährend den Namen eines Specificums verdiente. Es erübrigt jetzt eine letzte Lücke auszufüllen, welche Verfasser bei Besprechung des klinischen Räthsels, als welches die Addison'sche Krankheit zur Zeit noch angesehen werden kann, offen gelassen. Er sagt uns nämlich

nicht, woher eigentlich die Broncefarbe rührt. Und da muss man sich zunächst an die Theorie von Holmgreen halten, welcher jene Hautverfärbung als den Effect eines Umsetzungsproductes der von Cloëz und Vulpian in dem Safte der Nebennieren nachgewiesenen Taurocholsäure betrachtete. Werde bei der Erkrankung der Nebennieren die Taurocholsäure in grösserer Menge gebildet, oder in grösserer Menge in's Blut übergeführt (ganz wie der Zucker im Diabetes in die Blut-Bahn gelangt und nun die bekannten Zucker-Vergiftungs-Symptome macht. Ref.), so zerstöre sie in intensiverer Weise die rothen Blutzellen, macht also eine grosse Menge von Blutfarbstoff frei, und dieser, „die Muttersubstanz aller Pigmente", lagere sich in dem Rete Malpighii ab. Taurocholaemie könnte man, wenn Holmgreen Recht hat, somit die Addison'sche Krankheit auch nennen; die Theorie würde aber die beste Rechtfertigung finden, sobald die Taurocholeïn-Pathogenese sich wieder erkennen liesse in den Symptomen jener nach Addison benannten Nebennieren- respective Sympathicus-Erkrankung.

Dass wir bei Nierensteinkolik unter Umständen sehr machtlos dastehen, wird Niemand bestreiten. Man denke sich ein umfangreiches Concrement eingekeilt in den einen Harnleiter oder im Nierenbecken oder in den Nierenkelchen, so wird dem mechanischen Hinderniss schwerlich dynamisch zu begegnen sein. Es fragt sich aber, ob wir wirklich gewinnen bei dem Versuch, durch starke Dosen Opium, Morphium-Injection, durch kalte Umschläge („andere Male" — wo, wie, wann und warum? — durch warme Bäder) oder gar durch den reichlichen Genuss von Sodawasser zu interveniren. Eines Theils nämlich wird unaufgefordert die natürliche Lebenskraft ihr Möglichstes thun, nach und nach, denn sonst würden nicht häufig genug ohne allen Eingriff ganz enorme Concremente zu Tage treten; anderen Theils lehrt uns die auf homöopathischem Wege gelungene Bekämpfung eines anderen ebenfalls anscheinend mechanischen Hindernisses, wir meinen den eingeklemmten Bruch, dass wir nicht zu bald abstehen dürfen von der Darreichung der nach unserem Princip indicirten Mittel. Wer die Resultate gegen incarcerirte Hernien oder richtiger von Ileus mit Kothbrechen bekritteln möchte, wie sie Dr. Sulzer (Lippborg) und Sanitätsrath Dr. Stens mit Thuja erlangt haben wollen*), der wird vielleicht doch den Angaben des Nicht-Hochpotenzlers Sanitätsrath Dr. Mayländer Glauben schenken,

*) S. S. 120 meiner Thuja Monographie.

der mit Belladonna 3. und Nux vomica 3 auch viel weiter kam, als man von vornherein geahnt hätte. Aus der eigenen Praxis darf auch ich folgenden kleinen Beitrag geben.

Eine ältere Dame, im Königreich Bayern wohnhaft, die ich 2 Jahre vorher an einem sehr schweren Gelenkrheumatismus glücklich behandelt hatte, liess mich abermals kommen diesen Herbst wegen heftiger Nierenstein-Kolik-Anfälle. In der Angst hatte sie den mehrere Stunden entfernten allopathischen Arzt zuerst consultirt, der ihr aber keine Linderung verschaffen konnte. Ich finde sie im Bett mit etwas vollem fieberhaften Puls und über einen dumpfen Schmerz klagend, der genau in der Richtung des linken Harnleiters verlief. Sie lässt sehr wenigen reines Blut enthaltenden Urin. Das mir mitgegebene Glas mit solchem Urin setzte sehr stark ab: dicke, schmutzige Sedimente. Diese Harnbeschaffenheit mahnte zu vorsichtiger Prognose und nicht ohne Besorgniss verliess ich die Kranke. Offenbar mussten die pathologischen Vorgänge und Zerstörungen bedeutend und umfangreich sein. Nachdem Pulsatilla 3. vorausgeschickt worden war, gab ich den Rath, sich besonders an Lycopodium zu halten, welches bei seinen electiven Beziehungen zum uropoëtischen Apparat, bei der schon erwähnten Gicht-Dyskrasie, bei der vorhandenen Obstruction und gegen den Gastricismus, der den Fall complicirte, besonders indicirt erschien. Selbstverständlich wurden weder kalte Umschläge, noch Opiate, noch volle warme Bäder in Anwendung gezogen. Mein Besuch fand statt den 17. Octob. Der nächste Bericht datirte vom 29. October und lautete: „Obgleich Ihre Verordnungen noch auf einige Tage langen, erlaube ich mir doch, Ihnen schon heute von dem jetzigen Befinden unserer Kranken Mittheilung zu machen. Tante A. ging es nach Ihrem Hiersein täglich besser, der Schmerz kommt hier und da noch, aber er tritt sehr gelinde auf und der Urin ist jetzt ganz klar und hell"*). Wir bemerken nur noch, dass Verf. Lycopodium 3—6. für das passendste Mittel bei chronischer Pyelitis (Entzündung des Nierenbeckens und der Kelche) erklärt. Dort konnte man den Zustand als subacuten bezeichnen. Endlich findet derselbe Lycopodium indicirt gegen chronischen Blasenkatarrh „in veralteten Fällen, die mit wenigen Schmerzen verbunden sind, wo aber steter Harndrang und trüber, milchiger,

*) In einem viel späteren Berichte, nach ca. ¼ Jahr, heisst es, dass bei zeitweilig wiederkehrenden Schmerzen Frau G. regelmässig durch Lycop. abermals Linderung erfahren habe.

flockiger Harn, der öfters blutig ist und einen kreideartigen Satz zu Boden fallen lässt, vorhanden ist". Da die Gegenwart und das längere Verweilen nicht selten das Nierenbecken, die Nierenkelche und selbst die Blase in Mitleidenschaft ziehen wird, so begreift man die Häufigkeit der Indication für Lycopodium. Und ich würde das Mittel lieber in verschiedenen Dosen geben, ehe ich Sassaparilla (das Verfasser „nächst Lycopodium gegeben wissen will), oder gar Mittel, wie Collinsonia canadensis, Chimaphila umbellata oder Eupatorium purpureum und Alumina möchte in Anwendung ziehen.

Aus dem handschriftlichen Nachlasse

des sel. Professors Dr. J. E. Veith in Wien.

Auch auf einem brach liegenden Acker sprosst da und dort ein Halm des Fahnenhafers oder Bartweizens auf, der, aus Mangel an guter Gesellschaft, oder an seines gleichen, um so reichere Frucht trägt, nur ist der Ertrag zu vereinzelt, als dass man ihn eine Erndte nennen dürfte. Ein Praktiker, der seine Praxis absichtlich aufs kleinste reducirt hat, ohne doch dafür der speculativ theoretischen Forschung die ersparte Muse zu widmen, muss wohl jenes Gleichniss auf sich anwenden, bevor er des Weiteren sich auslässt. Ars brevis, vita longa, experientia facilis. Diese echte Recension des altberühmten Textes wird sowohl von Allopathen als Homöopathen und Hydrotitanen usurpirt, die ad verba Magistri sich die Sache bequem machen, ihre Indicationen sich zurecht legen, und mit kurzgefassten Methoden, Receptenbüchern im 32. Format, Taschenapothekchen mit Liliputer Glasfabrikaten, oder einem hydrotherapeutischen Lexikon mit dem fünfhundertfachen Wasser-Refrain glücklich und unschuldig durchs Leben wandern. Süsses Leben eines echten Praktikus! schöne freundliche Gewohnheit des Daseins und Curirens! Eine kurz gefasste Kunst, ein langes Leben, und die Erfahrung? so leicht als irgend was in der Welt. Hat das Electuarium lenitivum jemals seine Wirkung versagt? Kann ein von Scarlatina ergriffenes Kind jemals vom Saturn abgeholt werden, dem Mercur und Belladonna beistehen? Ist es denkbar, dass einem Menschenkinde, sobald es unter kalten Sturzbädern gestanden, jemals noch das Acromium schmerze, oder der dritte Phalanx am linken kleinen Finger? Inzwischen ist das 19. Jahrhundert, das noch keinen Namen sich erworben, aber inzwischen als das veränderliche sich

prädicirt, mit der Kraft begabt, alles schnell abzunützen, sogar die letzte und ewige Philosophie des absoluten Begriffes; und da ist denn zu hoffen, dass die schroffe Hartnäckigkeit der Parteien doch auch einmal ins Verwittern geräth, ohne es zu merken. Es ist mir da eine uralte Legende zu Sinne gekommen, die einen prägnanten Introitus zu einer medicinischen Controverse darbot. Sanct Christophorus, der athletische Glaubensheld, stand vor einem Prätor oder Proconsul, um Rede und Antwort zu geben, und weil er dies in Ausdrücken that, die für die alten Olympier nicht sehr ehrenvoll lauteten, hob ein Scherge seine Faust und gab ihm einen derben Schlag ins Angesicht. Auch der Held ballte da krampfig seine Rechte, doch begnügte er sich mit der Aeusserung: Si non essem Christianus! Mit der etwas holprigen (nicht geradezu ethischen) Anwendung darf man es nun eben nicht zu genau nehmen, wie folgt. Es steht ein edelmüthiger, echter, wahrer, reinster Homöopath und besieht sich nicht ohne Gram den Paroxysmus einer Intermittens. Er hat bereits Alles gegeben, was möglicherweise indicirt sein konnte, der Paroxysmus ist das zehnte und fünfzehnte Mal wieder da, setzt vor, setzt nach, setzt dem Arzte wie dem Kranken zu, bis zum Entsetzen. Da fiel dem hilfelosen Helfer ein: „wer weiss, ob nicht Chininsalz hier das Rechte sei“? Aber sich selber abwehrend seufzte er dann: Si non essem Homöopathicus! Ein anderer, der alten, ältesten, ältlichen, allein weisen, und die, Leute „wahrhaft auscurirenden“ Schule treu, befindet sich schnupfend und pulsfühlend vor einem Knaben, den der alte Kinderfresser Saturn beim Larynx erfasst; er seinerseits hat die Graugrünen daran gesetzt, und sie haben ihre Schuldigkeit gethan, die Aquila alba ist gleichfalls aufgehoben worden; nichts wollte fruchten; nun hat er von Spongia, von Aconit, von Hepar vernommen, warum nicht den Versuch machen, der ja in grösserer Mehrzahl Heil bringt? Allein: Si non essem Antiphlogisticus und Stollianus! So könnte der Discurs ins Lange und Weite gehen, wäre das erlaubt, ohne den guten Geschmack zu kränken, der sogleich bitterböse wird, wo der Pedantismus anfängt. Aber eben von diesem Pedantismus ist ja die Rede, von diesem Zustande der Verholzung und Schrumpfung, der jede lebendige Fortbildung ausschliesst! Pedanten giebt es ohne Zahl, und das unter den jüngsten und ihrer Meinung nach burschikosesten Leuten, und es gehört nicht viel Zeit dazu, um diesen pedantischen Verholzungsprocess zu Ende zu führen; mancher fahrende Scholar ist in vier Wochen fix und fertig darin, besonders wenn

er fleissige Notaten in sein Pergamentblatt zeichnet. Weil es demnach so viele Pedanten giebt, und ich sonder Zweifel gleichfalls in diese löbliche Sippschaft gehöre (wiewohl sie mir diese Ehre nicht gönnen), so will ich obiges Exempel noch nicht fahren lassen. Ich rede nun so: Es steht ein Katharos, ein eifriger Puritaner, zu deutsch ein Decillionist oder Quintillionist, selbst noch einer, der zu sagen liebt: un millionème, ein Arzneiatom, eine Arzneimonade, ein spiritualisirtes Materielles, ein höchst wundersames je ne sais pas quoi, ein echt Buddhistisches farbloses Nicht-Ding mit seiner stofflichen Negation und potenzlichen Affirmation, kurz gesagt, mit seiner ars brevis in den kurzen Fläschchen, vor einem Kranken mit einem grellen, raschen, violenten, groben, im Presto oder Allabreve taktfesten Fieber, und sollte wohl (zumal wenn er, wie unvermeidlich, ein Mystiker ist) des Textes gedenken, wo dem Ueberschwänglichen das Ueberschwänglichere entgegengesetzt wird (die Vulgata übersetzt es mit abundans und superabundans); deutlicher gesagt, er sollte hier gerade nicht meinen: ars brevis, vita longa, sondern die ars brevis soll mit der vita brevis wie ein fleissiger Fuhrmann auf jähem Hohlweg frisch nebenher laufen, durch fleissige Wiederholung kräftiger Gaben, und nicht als ars longa schleichen, mit 12- oder 6- oder höchstens 3stündigen Intervallen. Allein pedantisch seufzend sagt er: Si non essem Karaitanus; denn Jedermann weiss, dass die Karaiten jene Auserwählten aus dem Jordanthale sind, die sich einzig und streng an den Schrifttext (des A. T.) halten. Also „es steht geschrieben" und: „was sagt Hahnemann" ? (der ohnehin einen altbiblischen Sehernamen trägt). Steht ja (ich glaube bei Caspari) gar geschrieben, dass man in gewissen dort bezeichneten Fällen die Chamomilla nicht anders als in der dreizehnten Dilution geben soll, ungeachtet doch diese Zahl unter die verschrieenen gehört. Ihnen darf ich bei dieser Gelegenheit nicht erst bemerken, dass ich mit jenem Citat der Heuristiker, die auf Meilenstiefeln ins Unermessliche hinausstelzen möchten, kein Attentat gegen die Hochachtung zu begehen gesinnt sei, die man dem grossen Manne ein für allemal und unwandelbar schuldig ist. Ich beobachtete einst (im Spätherbst 1831) bei einer etwas hysterisch kranken Frau, im Verlauf eines gastrischen Fiebers mit Diarrhöe, einen völlig, lehm- oder thonartigen, schmutzig weissen, copiösen Absatz im Urin, in sehr ungewöhnlicher Weise. Dazumal hatte ich schon Argilla (Alumina) vorräthig, weil ich einige Versuche damit machte; auf eine Notiz hin in der von Hartlaub und Trinks (und Nenning

in Böhmen) bearbeiteten schätzbaren Arzneimittellehre gab ich etlichemal dies Mittel (ich weiss nicht mehr ob 6. oder 9.) und die Wirkung war die günstigste und schnellste, die man nur wünschen kann. Damals, wie überhaupt sehr oft in ausgezeichneten Fällen des Gelingens, baute ich dem Genius der rechten Indication in Gedanken eine Triumphpforte, eine Etoile, und vielleicht thut die Nachwelt das, wenn sie den Hieb oder Trieb der Denkmalsetzerei noch bewahrt. Daran ist aber wenig gelegen, wenn nur sonst vernünftig fortgebaut wird, und nicht eingerissen oder der Verwitterung preisgegeben, was noch nicht vollendet.

Literaturbesprechung.

Hering's condensed Materia Medica.

(Boerike und Tafel New York und Philadelphia 1877.)

So eben habe ich dieses stattliche Werk erhalten. Es enthält dasselbe auf 870 Seiten (royal 8vo) 184 Arzneimittel; der Preis des Werkes mit Einband (halb Marocco) ist 8 Dollars.

Von den weniger gebräuchlichen neueren Mitteln enthält das Werk folgende:

Acid. acet., Actaea racemosa, (Cimicifuga), Aesculus hippocastanum, Ailanthus. gland., Aloe, Apocyn. cannab., Arum triphyll., Baptisia, Benzoic. ac., Cactus grand., Calc. phosph., Caulophyll., Cepa, Cistus canad., Dolichos, Eupator. perf. und purpur., Gambogia, Gelseminum, Hamamelis virg., Helonias dioica, Hydrastis, Iris versicolor, Kalmia latif., Kobaltum, Lachnanthes, Leptandria, Lilium tigrinum, Lobelia coerul., und inflata, Mancinella, Mephitis, Mercur. bijod. und protojod., Millefol., Oxal. acid., Phytolacca, Podophyllum, Psorinum, Rumex crisp., Sticta pulm., Tellurium, Veratrum viride, Zingiber.

Dr. Hering bemerkt ausdrücklich, dass sein Werk die Materia medica nicht überflüssig machen, sondern blos das Studium derselben erleichtern und dem praktischen Arzte dazu dienen soll. um die durch die Erfahrung am Krankenbette bestätigten Symptome leichter finden und sich einprägen zu können.

Um unseren Lesern einen Begriff zu geben von dem Umfange oder der ganzen Anordnung des Werkes, wollten wir zuerst eines der neuen Mittel übersetzen, nach eingeholtem Rathe aber ziehen wir vor, einzelne Abschnitte zusammenzustellen, z. B. Ohrensymptome, Regelsymptome, Schwangerschaft und

Wochenbett etc. Auf diese Art erhält man eine Art von Repertorium. In Folge einer gelungenen Cur von Schwerhörigkeit bei einem sehr intimen Freunde in der Ostschweiz, der fast plötzlich ungemein schwerhörig geworden und über ein Jahr so geblieben war, trotzdem er Monate lang wöchentlich 1—2 Mal nach Zürich reiste, um sich von dem dortigen Specialisten behandeln zu lassen (mit höchstens vorübergehender Besserung), in Folge dieser Cur habe ich aus der dortigen Gegend eine ziemliche Zahl Gehörkranker bekommen und mir deshalb aus der condensed Materia medica sofort ein kleines Repertorium auszuziehen angefangen, aus welchem ich nun einiges mittheilen will.

Anacard.: Gehör zeitweise scharf, zeitweise stumpf.

Argent. nitr.: Vollständige Taubheit bei Typhus.

Arsen. alb.: Ohrensausen bei den Schmerzanfällen.

Aur. met.: Hartnäckige Trockenheit der Ohren und Nase mit Schwerhörigkeit.

Cactus grand.: Harthörigkeit von Congestion. Klopfen (Pulsiren) im Ohre. Geräusch wie von laufendem Wasser oder Sumsen nach Otitis in Folge von unterdrücktem Schweisse.

Capsic.: Schwerhörigkeit nach vorausgegangenem Brennen und Stechen im Ohre. Katarrhalische Taubheit. Tympanum ist perforirt und die Höhle mit dickem gelben Eiter gefüllt. Schmerzhafte Anschwellung hinter dem Ohre. Caries des Processus mastoideus.

Carboveg: Taubheit nach acuten Exanthemen oder nach Mercur-Missbrauch. Ohren zu trocken.

Cicuta: Schwerhörigkeit der Greise. Ohren zeitweise sehr heiss, zeitweise sehr kalt.

Gelsem.: Plötzlicher vorübergehender Verlust des Gehörs mit Rauschen und Tosen in den Ohren. Katarrhalische Taubheit mit Schmerz vom Halse bis in die Mitte des Ohres.

Glon.: Taubheit; die Ohren sind wie verstopft. Taubheit und darauf Gesichtsverdunkelung (blurred vision). Völlegefühl in und um die Ohren etc.

Graph.: Musik macht Weinen. — Widerhallen in den Ohren etc. Nächtliches Rauschen. Schnappen im Ohre bei jedem Aufstossen, als dränge Luft in die Eustachische Röhre. Ausgedehnte Capillargefässe auf der rechten Membrana tympani. Beide Trommelfelle mit einer weissen Schichte bedeckt; aber nicht perforirt. Gehörverlust mit Trockenheit der Ohren etc.

Hyperic.: Empfindlichkeit des Gehörs während der Regeln.

Hyosc.: Harthörigkeit, wie betäubt, besonders nach Apoplexie.

Lachnanth.: Fast gänzliche Taubheit bei acuten Krankheiten.

Ledum: Harthörigkeit (r. O.) als wäre das Ohr mit Baumwolle verstopft. — Nach Haarschneiden. — Nach Erkältung des Kopfes.

Mangan. acet.: Schwerhörigkeit durch Schneuzen gebessert; schlimmer bei kaltem, regnerischem Wetter. Völlegefühl in den Ohren mit Schwerhörigkeit und Knacken beim Schneuzen oder Schlingen.

Mercur.: Schwerhörigkeit, die Töne vibriren in den Ohren. Verstopfung momentan gebessert durch Schlingen oder Schneuzen der Nase; äusserer Gehörgang feucht.

Merc. bijod.: Schwerhörigkeit, die Abends sich bessert. Die Ohren schliessen sich zeitweise für Augenblicke. Coryza. Ohrenschmalz vermehrt.

Nitrum: Taubheit von Lähmung der Gehörnerven. Kriebeln in den Ohren.

Phosph. acid.: Nervöse Schwerhörigkeit nach typhoiden Krankheiten.

Pulsat.: Taubheit als wären die Ohren verstopft. — Nach unterdrückten Masern, — mit Ohrenfluss. Von Erkältung nach Haarschneiden, mit schwarzem, hartem Ohrenschmalz. Hört besser auf der Eisenbahn.

Secale: Harthörigkeit nach Cholera.

Silicea: Schwerhörigkeit für die menschliche Sprache und beim Vollmond.

Spigelia: Ueberempfindlichkeit des Gehörs bei Neuralgieen und Kopfschmerzen. Periodische Taubheit; Gefühl als wären die Ohren verstopft. Otalgie mit drückenden Schmerzen wie von einem Pflock.

Spongia: Congestion nach den Ohren. Schwerhörigkeit.

Sulph.: Harthörigkeit nach vorhergegangener Ueberempfindlichkeit.

Tellur.: Bläschen auf dem Trommelfell, dann Eiterung und Perforation und ohne Schwerhörigkeit.

Otalgie (Ohrenschmerzen).

Ammon. mur.: Grabender, bohrender (digging) und reissender Schmerz im rechten Ohre, auch Nachts beim Daraufliegen ein Wühlen und Rollen, als sollte etwas herauskommen.

Bell.: Reissen im Ohre innerlich und äusserlich in ab-

wärtsgehender Richtung. Lancinirender Schmerz im innern Ohre mit Schwerhörigkeit auf dem kranken Ohre.

Calad.: Ohrenschmerzen beim Fieber.

Cepa: Ohrenschmerz.

Cham.: Anfallsweise auftretende drückende Ohrenschmerzen mit Reissen, das zum Schreien zwingt.

China: Reissende Schmerzen in den Ohren, schlimmer von der leisesten Berührung; Röthe der Ohren; Stechen mit Läuten.

Colchic.: Ohrenweh mit Stechen in den Ohren.

Coloc.: Krabbeln, Jucken, Stechen, Schneiden und dumpfer Ohrenschmerz, gebessert, wenn man die Finger ins Ohr bringt.

Dulc.: Dumpfe Schmerzen, Summen im Ohr mit Abstumpfung des Gehörs; Ohrenweh mit Uebelkeit; Summsen schlimmer Nachts und in der Ruhe.

Guajac: Heftige Otalgie mit Reissen im linken Ohr. Krampfhaftes Ohrenweh.

Kal. bichrom.: Heftige Stiche im linken Ohr, die sich bis in den Gaumen erstrecken und bis an die Seite des Kopfes und Halses, mit Geschwulst der Drüsen und Schmerzhaftigkeit des Halses bei Berührung. — Pulsirende oder auch stechende Schmerzen in den Ohren Nachts.

Lithium: Ohrenweh auf der linken Seite vom Halse (ausgehend?) from throat.

Marum ver.: Otalgie mit lancinirenden Schmerzen.

Muriat. acid.: Otalgie mit drückenden Schmerzen.

Natr. carb.: Otalgie mit acuten durchbohrenden Stichen in den Ohren.

Natr. sulph.: Ohrenschmerz als wollte sich etwas den Weg nach aussen bahnen.

Phos. ac.: Otalgia; Stiche in den Ohren und ziehende Schmerzen in den Wangen und Zähnen, von Musik verschlimmert.

Platin: Otalgie mit Krampfschmerz, oft mit Rumpeln im Ohre.

Pulsat.: Heftige paroxysmenweise sich verschlimmernde Ohrenschmerzen die ganze Nacht, die am Tage wenig incommodiren. — Otalgie mit lancinirenden, reissenden, pulsirenden Schmerzen Nachts.

Phodod.: Otalgie (v. Ohr) mit zuckenden Schmerze. Schmerz wie von einem Wurme im Ohre.

Rhus tox.: Otalgie mit Pulsiren im rechten Ohre Nachts.

Sanguin: Ohrenweh mit Kopfweh, mit Singen in den Ohren und Schwindel.

Spigel.: Otalgie mit drückenden Schmerzen wie von einem Pflock.

Stramon.: Linksseitige Otalgie, heftige Schmerzen, die Nachts etwas nachlassen — gelindert durch warm Einhüllen des Kopfes.

Zinc.: Ohrenweh bei Kindern, besonders bei Knaben.

(Fortsetzung folgt.)

Dr. Franz Hausmann's Denkmal.

Vorgelesen in der am 4. October 1876 gehaltenen Vereins-Sitzung durch Dr. D. Argenti, königl. Rath, Praes. des hom. Vereins in Ungarn.

So ist denn Professor Hausmann wirklich nicht mehr unter uns? . . . . . Er, der mit ermüdetem Leibe, jedoch mit dem lodernden Feuer seines Geistes bei jeder Gelegenheit unserer Versammlungen in unserem Kreise erschien?

Gestorben ist der Mann, für dessen längeres Leben das Innerste meines Herzens flehte . . . und nahm mit ins Grab seine Original-Ideen, die in dem dunklen Reiche der Heilkunst vielleicht ein helleres Licht verbreitet hätten, wenn ihm die Zeit gegönnt, seine kühnen Ideen reichlicher zu erörtern, sie zu reinigen und zu realisiren.

Dr. Franz Hausmann hat im Jahre 1811 in einer an der böhmisch-deutschen Grenze liegenden Bergstadt, wo sein Vater ein Bergbeamter war, das Tageslicht erblickt. Er studirte in Leitmeritz, Prag, Wien und Zürich. In der letztgenannten Stadt übte der Natur-Philosoph Oken einen grossen Einfluss auf seine weitere Fortbildung aus, und diesem Oken'schen Einflusse kann man's zuschreiben, dass Hausmann ein eifriger Anhänger der naturphilosophischen Schule war. Aus Zürich pilgerte er nach Wien, der ebenfalls schmucken Heimat der Wissenschaften, wo er eine Zeit lang an der Seite des homöopathischen Arztes Lederer fungirte, durch welchen er Sr. Excellenz dem Grafen Georg von Károlyi zum Hausarzt anempfohlen, sich als solcher in Pest niederliess.

Eine günstigere Gelegenheit konnte sich ihm kaum bieten, das Schwert seiner Fähigkeiten blinken zu lassen, nachdem selbst das grösste Genie oft nicht im Stande ist, sich unter allen Verhältnissen, besonders in einer fremden Stadt Bahn zu brechen. Jedoch das auctoritative Beispiel des allgemein geachteten Grafen verhalf den Professor Hausmann bald zu einer ausgedehnten Praxis, die Jahr aus, Jahr ein zunahm, so dass die Zahl der zu ihm ihre Zuflucht nehmenden, zutrauensvollen Kranken nicht nur

im Kreise der Aristokratie, sondern auch der intelligenten Bürger namhaft wurde.

Und mit Recht! Professor Hausmann's herzliche Theilnahme an den Patienten, sein jeden Umstand, jedes Symptom mit forschendem Blicke verfolgendes Interesse, seine fast immer mit schöner Hoffnung schmeichelnde Prognose, seine lebhafte, aufmunternde und dabei zärtliche, sanfte Manier — hat die Herzen der Leidenden der Art eingenommen, dass sie selbst in den verhängnissvollsten Augenblicken des Lebens ganz beruhigt, mit seiner taktmässigen Behandlung vollkommen zufrieden, nach Gott Professor Hausmann für ihren rettenden Schutzengel hielten. Eine so mächtige Gabe wird nicht so bald einem jeden Arzte zu Theil! Nicht Jedermanns Bemühen erregt Vertrauen, selbst wenn er im Besitze der vorzüglichsten Wissenschaften ist, weil er die sonstigen nothwendigen, günstigen Eigenschaften entbehrt, von denen anzurühmen ist jener ausserordentliche Fleiss, mit dem Hausmann seine Patienten Tag und Nacht öftersmal besuchte, der Beobachtung der in grösserer Gefahr Schwebenden fortwährend auch längere Zeit widmend.

Den Ruhm seines Namens in der wissenschaftlichen Welt haben besonders seine zwei grösseren Werke begründet: „Vorarbeiten zur Naturgeschichte der Krankheiten“ . . . . und „Ueber die Ursachen und Bedingungen der Krankheiten“, worunter das Letztere die neue Lehre von den Ursachen der Krankheiten (Aetiologie) umfasst, auf deren Grund er die Umgestaltung der Heilkunde bezweckte.

Bis jetzt hat kein Mensch etwas ganz Vollkommenes erschaffen. — So steht zwar unerschütterlich fest Hahnemann's Heilprincip; auch durch den jetzigen Stand der Naturwissenschaften hat die Homöopathie essentiell nur gewonnen und nicht verloren; vervollkommnen kann man also Hahnemanns Lehre, die noch nicht so ausgebildet ist, dass man sie nicht perficiren könnte, ... in dieser Ueberzeugung bin ich geneigt eher zu billigen als zu tadeln das edle Streben jener grossen Männer, die an diesem Fortschrittsfelde systematisch unermüdet thätig sind. Und aus der Zahl dieser Männer muss ich Professor Hausmann, als eine neue Erscheinung an dem medicinischen Horizont darum hervorheben, weil der Arbeitslustige an der Verbesserung des schon vorhandenen Weges leichter . . . . mit gesichertem Vortheile arbeiten kann, als wenn er zum Bauen eines neuen Schlupfweges, im Blutschweisse seines Angesichtes Felsen brechen muss . . . . nur in der Hoffnung eines Erfolges.

Professor Hausmann's neues, der Spur der Naturwissenschaften nach ausgespähtes, jedes bisherige System, folglich auch die segensreiche Homöopathie unbedingt beseitigende System — über das ich noch sprechen werde — hat Anfangs elektrische Wirkung gemacht, seine einzelnen Ideen haben bezaubert einen grossen Theil des ärztlichen Publicums ohne Unterschied der System-Confession; doch die Verkörperung dieser seiner theoretischen Begriffe, seiner individuellen Contemplationen, haben — nach reiferer Ueberlegung — selbst seine vertrautesten Freunde für eine Sisyphus-Arbeit angesehen; unerschöpflichen Kraftaufwand, Methusalems Lebensalter wünschend dem unermüdeten Naturforscher zur glücklichen Ausführung seines genial scheinenden Planes.

Doch dies ist ja das Loos einer jeden neuen Erfindung und Wissenschaft! Hindernisse findet man an einer jeden Bahn, die von der alltäglichen abstösst. Man zeige mir nur einen Einzigen aus der Weltgeschichte, der wegen seiner neuen Idee einstimmig gepriesen worden wäre! Misstrauen, Skepticismus, Widerspruch, nicht selten Verachtung, ist das unvermeidliche Loos jedes Neuen.

Professor Hausmann, nicht begnügt mit der Aeusserung unseres Meisters, dass Er, Hahnemann, sich blos einfach auf unbestreitbare Thatsachen berief, — ut facta loquantur — ohne dass er die, mittelst der homöopathischen Arzneien erzweckte physico-chemische Wirkung der Natur erklären könnte, Professor Hausmann, sage ich, forschte nach diesem Geheimnisse der Natur; nicht erschrocken durch Hallers Behauptung: „In's Innere der Natur dringt kein erschaffener Geist", der Ergründung dieses Geheimnisses widmete er alle seine Musestunden, um so — in das chemische Laboratorium der Natur hineindringend, hieraus eine moderne wissenschaftliche Form für seine projectirte neue Heilkunde auszubeuten, weil der geschäftige Menschenverstand — vermöge seiner instinctiven Natur — die Erklärung eines jeden Phänomens verlangt, ja klaren Thatsachen oft nur insofern Glauben schenkt, als dieselben durch auffassbare Erklärung illustrirt werden und weil wirklich nur die rationelle Erklärung der Thatsachen jedem empirischen Product ein geistiges Leben verleiht .... doch — ich füge dazu — dort, wo dieser grossartige Triumph der Vernunft möglich ist.

Zu einem so seltenen Triumph bereitete sich — mit der ganzen Macht seiner Vernunft (meiner Ueberzeugung gemäss ohne Egoismus, blos im Interesse der Wissenschaft) Professor Hausmann vor, als er zur Erreichung dieses edlen Zieles die Heilkunde

auf neuen Grund legen wollte, in der Absicht, dadurch eine wesentliche Umgestaltung der Heillehre, eine grössere Sicherheit in der Heilung der Krankheiten zu erreichen. Und dieses gutgemeinte Bestreben ist fürwahr lobenswerth, selbst im Falle eines zweifelhaften Resultates seiner Unternehmung, wenn man auf ihn folgende Worte Ovids anwendet:

„Ut desint vires, tamen est laudanda voluntas,
Hac ego contentos arguor esse Deos".

Denn es ist doch eine grosse Frage, ob es der Nachwelt, am Faden Professor Hausmanns Idee nicht gelingen wird, dorthin zu gelangen, wohin er seines abgekürzten Lebenslaufes halber nicht gelangen konnte; . . . . und da ohnedies der Wettkampf auf wissenschaftlichem Felde blos im Dienste des edelsten Gemeininteresses den Siegeskranz sucht: da ist der Kampf kein verheerender Krieg, bei dem man gewinnen oder verlieren muss; da verliert Niemand . . . . sondern gewinnt nur Jedermann in der Beförderung der Wissenschaft, Kunst und des Gemeinwohles.

In Amerika wurde eine öffentliche Vorlesung aus dem Werke Professor Hausmanns gehalten (S. hom. Zeit. 1868 Nr. 6.); über dasselbe hat Dr. Grauvogel in der hom. Zeit. Jahrg. 1868 Nr. 3 . . . . und Dr. Schleicher in Nr. XI. des 1867. Jahrganges der ungarischen hom. Zeitung eine günstige Kritik geschrieben, hauptsächlich in Bezug auf die Originalität dieses Werkes. Ich, der ich am Felde der Heilkunde immer nur aus Erfahrungsmomenten Ueberzeugung über die Wahrheit einer Theorie geschöpft habe; der ich als Arzt lieber bescheiden nützlich, als hochmüthig gelehrt — im Kreise meiner leidenden Mitmenschen sein will, nachdem unsere Heilkunde hauptsächlich auf bescheidener Empirie und . . . . nicht auf metaphysischen Speculationen — an denen sich Manche so übermüthig ergötzen, beruht; . . . . ich, der ich weder auf Hahnemanns Worte geschworen, noch . . . . sein „Organon" für heilige Schrift gehalten, — bis ich mich „in praxi" über die Richtigkeit seiner Worte — quoad principium — nicht überzeugt habe; ich kann eine definitives Urtheil über das weitläufige, doch unvollendete, verwickelte Werk Professor Hausmanns nicht fällen, darum sträubt sich auch meine Feder, meine, sein Werk betreffende, individuelle, vielleicht präoccupirte Meinung niederzuschreiben. Ich habe zwar die Entwickelung seiner aufkeimenden Idee mit Aufmerksamkeit verfolgt, mit gespannter Ungeduld sah ich der Ankündigung seiner Therapie entgegen, auf dass ich nach fleissigem Studiren und treuem Anwenden seiner neuen Heilkunde über

dieselbe zu seiner Zeit ein logisches Urtheil unparteiisch fällen könnte; . . . . allein die neidische Hand des Schicksals hat den unermüdeten Gelehrten mit Gewalt zum Unterbrechen seines interessanten Werkes gezwungen; . . . . darum — betrübt sage ich es auch zum dritten Mal — darum beklage ich den Professor Hausmann als meinen Freund und bedauere auch das Einstellen seines angefangenen originellen Werkes, dessen Fortsetzung mich, trotz meines vorgerückten Alters, überaus interessirt hätte.

Hausmann war öffentlicher, ausserordentlicher Professor der homöopathischen Arzneimittellehre an der kön. ungarischen Universität zu Budapest, leitender Primärarzt des Franzstädtischen homöopathischen Krankenhauses, Mitglied mehrerer wissenschaftlichen Vereine, eifriger Mitarbeiter und eine Zeit lang Redacteur der ungarischen homöopathischen Blätter und Vicepräsident des ungarischen homöopathischen Vereins. In der letzteren Eigenschaft sass er an meiner Seite in diesem Saale, oft in tiefe Gedanken versunken, ein anderes Mal wieder mit frohem, so zu sagen herausforderndem Antlitze, und diesmal gewährte mir sein Feuer, mit dem er über seine — wenn auch meiner Meinung nach apocryphe — Lieblings-Lehre dissertirte, einen ergötzlichen Genuss. Je länger er sprach, desto höher schwang sich sein Geist empor. In seinem zunehmenden Enthusiasmus erhitzt, pflegte er — um die Wärme seines schweisstriefenden Kopfes zu mässigen — mit einem Sacktuch abzuwischen seine hohe Stirne, deren angeschwollene Adern, sowie sein feuriges Antlitz, seine funkensprühenden Augen, jede Bewegung seines Körpers, mit einem Worte sein ganzes Aeussere, einen höheren, nach Fortschritt strebenden Geist reflectirte. Bei so einem bewusstseinvollen Auftreten ist es ganz natürlich, dass er durch seinen imposanten Vortrag, mit Hilfe seiner Stentorstimme, seinen Zuhörern Ehrfurcht eingeflösst in seinem Vaterlande so, wie auch bei Gelegenheit unserer, im Jahre 1874 in Wien, und am 10. August 1875 in Berlin abgehaltenen internationalen Versammlungen; in Folge dessen man ihn auch zum Präsidenten der heuer (1876) in Budapest gehaltenen internationalen Versammlung gewünscht hat. . .

. . . . . .

Soviel Ansehen erwarb sich Hausmann, der Sohn des armen Bergbeamten . . . . durch eigene Kraft. Ehre denjenigen, die von glänzenden, berühmten Familien abstammend, — nachdem sie, im Besitze der Vervollkommnungsmittel, vortreffliche Erziehung genossen haben, dem edlen Beispiel ihrer berühmten Ahnen folgend, sich wissenschaftlich ausbilden, um so, bei ihrer glänzen-

den Abstammung, auf die Art blinkender Sterne, als begeisterte Patrioten, geistreiche Protectoren der Wissenschaften, generöse Wohlthäter der Menschheit, leuchten zu können; doch höher schätze ich Jene, die wegen der Ungunst des Schicksals, nur durch vielfache Entbehrung, angestrengten Fleiss und Mühe, blos in Folge ihrer verschiedenartigen Verdienste, sich im socialen Leben Anerkennung verschaffen. Diese will ich grosse Männer heissen, mögen sie der höheren Klasse angehören oder der niederen; ihr Andenken bleibt im Segen selbst bei später, dankbarer Generation, wenn sie mit gutem Erfolg gewirkt haben .... geehrt wird ihr Name auch dann, wenn sie nach vieler, sehr vieler gutgemeinter, jedoch vielleicht blos der Nachwelt nützlich werdender Arbeit aus der Welt geschieden.

In Professor Hausmann finden wir schöne Wissenschaften, gutes Herz, edles Gemüth, festes Pflichtgefühl, Streben nach Fortschritt, Ausdauer in der Arbeit, Ehrenhaftigkeit, tadellosen Lebenswandel concentrirt .... welche Eigenschaften für ebensoviele Verdienstzeichen angesehen und mit Recht hochgeschätzt werden können, besonders wenn ich zu diesen seinen Tugenden noch jene seltene Loyalität hinzufüge, vermöge deren er, um Privat-Angelegenheiten sich nicht bekümmernd, sich nie — selbst nicht in vertrautesten Kreisen — eine argwöhnische oder herabwürdigende Aeusserung gegen Jemanden erlaubte. In der Tugend der Verschwiedenheit sich übend, war er bereit lieber Tausender Verleumdungen mit Geduld zu ertragen, als nur einen Einzigen zu verleumden.

Ich muss jedoch auf Hausmanns vorerwähnte, unermüdete Wirksamkeit nochmals zurückkehren, um die traurige Episode seines Lebens nicht unerwähnt zu lassen. In der letzten Zeit machte Professor Hausmann zahlreiche Versuche mit Baryta acetica und anderen Giften an Hunden und Kaninchen, deren oft schon in Verwesung gerathene Cadaver er zu seciren pflegte. Bei so einer Gelegenheit wird es geschehen sein, dass seine an der Rückseite der rechten Hand in Folge einer zufälligen Ritzung entstandene und nur mit englichem Pflaster bedeckte Wunde vom Cadavergift inprägnirt wurde. Auf diese Imprägnation habe ich einen meiner Freunde alsogleich aufmerksam gemacht, als ich den Verlauf der Krankheit, an der Professor Hausmann litt, vernommen; .... und meine Befürchtung war leider! nicht unbegründet. Seine rechte Hand schwoll, bei plötzlichen fast unausstehlichen Schmerzen bedeutend auf, die geritzte Wunde nahm in Begleitung von einem heftigen Fieber einen brandigen Charakter an,

die Entzündung breitete sich, trotz der Eisumschläge und des am fünften Tage angewendeten Kreuzschnittes nicht nur über die Finger, sondern, mittelst der Lymphgefässe auch über den Unterarm aus, überall Abscesse bildend, von denen der am oberen Theile des Unterarmes entstandene besonders gross war und, nachdem er geöffnet wurde, viel brandigen Eiter entleerte. Dabei dauerte das Fieber fort, an seinem Rücken entstanden viele und breite Eiterbeulen. Die letzte Ablagerung geschah nach der unteren Bauchgegend, woraus sich beim Oeffnen 1—1½ Pfd. Eiter ergoss. Nach dieser Entleerung hörte das Fieber auf, der Kranke fühlte sich dem Scheine nach besser; nach Verlauf von 2 Tagen hat sich jedoch das Fieber erneuert und Lungenödemsymptome kamen zum Vorschein, die, nach einer Dauer von 16—20 Stunden, seinem Leben ein Ende machten. Der Sohn des Verstorbenen behandelte, in Gesellschaft von noch einem Dr. der Chirurgie und Operateur, mit der grössten Aufmerksamkeit den Leidenden, zuletzt — jedoch schon spät — auch den Prof. Dr. Lumnitzer zur Berathung rufend. . . . . 65 Jahre zählte Professor Hausmann, als er am 22. Juni 1876 in der fünften Morgenstunde, nach einer achtwöchigen Krankheit starb. Die sterblichen Ueberreste des Verblichenen wurden einbalsamirt und feierlich eingesegnet — am 25. Juni l. J. im Gemeinfriedhofe an der Kerepeser-Strasse, in der Familiengruft zur ewigen Ruhe bestattet.

Sie haben mich, meine Herren! mit dem Abhalten einer Parentation über Professor Hausmann betraut, und ich habe dieses Anerbieten alsogleich mit der grössten Bereitwilligkeit angenommen, obwohl ich mir meines schwachen Rednertalentes bewusst war. Ja . . . . ich bestieg den mir angebotenen Rednerstuhl, doch nicht um eine grossartige Rede zu halten, wozu ich nicht fähig bin, ... sondern um thatsächlich zu beweisen, wie sehr es Professor Hausmann als unermüdeter Arzt und gelehrter Naturforscher wegen seines wirksamen Lebens verdient, dass ihn seine persönlichen Freunde betrauern, dass sein vortrefflicher Sohn und seine achtungsvolle liebe Tochter, die Frau des Dr. Ludvik von Gyürky, die ihren geliebten Vater bis zum letzten Augenblicke seines Lebens — unter bitteren Thränen — mit musterhafter Andacht pflegte, im Gefühle kindlicher Dankbarkeit in tiefe Trauer versinken.

Das Sterben ist zwar etwas ganz Natürliches; darum würde wohl die kalt erwägende Vernunft verlangen, dass wir das Hinscheiden unserer Mitmenschen mit klagloser Ruhe betrachten. Jedoch, das Herz wird unwillkürlich beklommen bei dem Ge-

danken an den Tod und es dringen Klagerufe aus seiner Tiefe, wenn es vom Gegenstande seiner Liebe, seiner Verehrung ohne Erbarmen getrennt wird. Es wird Jedermann erbittert, wenn die Fäden seiner engeren Beziehungen oft ohne allen Ersatz zerrissen werden. Ja Entsetzen, Bitterkeit nimmt ein selbst das Herz des gelassensten Philosophen, wenn er an der Bahn eines wirksamen Lebens Jenen dahinschwinden sieht, der noch leben hätte sollen, um an der Vervollkommnung seines angefangenen, noch unvollkommenen, unvollendeten Werkes arbeitend, dasselbe als ein lebensfähiges, wie einen kostbaren Schatz, der Menschheit hinterlassen zu können. In dieser Hinsicht ist jedoch unnütz alles Philosophiren!

„Serius, aut otius metam properamus ad unam,
Mors nescit legem, tollit cum paupere regem."

Personal- etc. Nachrichten.

Pfarrer Mudrak in Weisskirch (östr. Schlesien), welcher eine sehr bedeutende Clientele als Homöopathiker hatte, ist 72 Jahre alt, verstorben. — Nach dem Tode des Dr. Mazegger ist dessen Platz in Meran bei Bozen in Tyrol bis jetzt noch nicht wieder besetzt. Da der verstorbene eine ausgezeichnete Praxis hatte und in Meran selbst sich viel Fremde aufhalten, welche mehrfach den Wunsch gegen uns äusserten, dass sich wieder ein homöopathischer Arzt niederlassen möge, so glauben wir auf diese Vacanz hinweisen zu müssen. — Dr. Johannsen hat sich in Itzehoe niedergelassen. — Dr. Lindermann übersiedelte von Gratwein nach Gratz. — Staatsrath Dr. Brutzer in Riga ist verstorben. — Der Vorsitzende des homöopathischen Vereins in Bayern, Pfarrer Dr. phil. und med. Lindner in Erbendorf, ist in den Reichstag gewählt worden. — Dr. Mende jun. ist nicht, wie wir nach einer uns zugegangenen Nachricht mittheilten, nach Schaffhausen gezogen, sondern steht seinem Vater in Winterthur in der Praxis bei. — In dem, unter Leitung der Prof. Dr. Buchner und Dr. Quaglio in München (Wiesenstrasse 6) bestehenden kleinen homöopath. Spital wurden nach dem in der „Zeitschrift für homöopathische Klinik" enthaltenen Berichte im Jahre 1876 30 Kranke behandelt und verpflegt. — Am Schlusse des Jahres 1876 betrug das für die Gründung eines homöopath. Spitals in Leipzig angesammelte Capital 18553 M. nominal. Im verflossenen Jahre gingen leider nur 57 M. freiwillige Beiträge ein. — Nach einer in der „Bibliothèque homöopathique" enthaltenen Nachricht geht man in Frankreich mit dem Plane um, gelegentlich der Weltausstellung im Jahre 1878, einen homöopathischen Welt-Congress in Paris zu veranstalten. Der Vorschlag hierzu wurde der „Société Hahnemannienne fédérative" vom Dr. Léon Simon unterbreitet. — Dr. Cl. Müller ist von dem N. York hom. Medical College zum Ehrenmitglied ernannt worden.

Berichtigung. In Heft 5 des 8. Bandes ist gelegentlich der Reflexionen über das Lehrbuch der hom. Therapie gesagt: es sei in letzterem häufig Hyoscyamus statt Hyosciamus gedruckt; es muss heissen: Hyosciamus statt Hyoscyamus.

Apis mellifica

verglichen mit analog wirkenden Mitteln.

Von Dr. H. Goullon jr. in Weimar*).

Dr. H. Gross gebührt das Verdienst in seiner Comparative Materia medica zuerst Apis einer Anzahl von Mitteln vergleichend gegenübergestellt zu haben, und es gereicht uns zu grosser Genugthuung, von ihm diejenigen Mittel an die Spitze gestellt zu sehen, welche auch nach unserem Dafürhalten in ihrer physiologisch-therapeutischen Wirkung die meiste Aehnlichkeit zeigen, nämlich Belladonna und Arsen. Ausserdem aber zieht Dr. Gross in den Bereich der parallelen Zusammenstellung: Cantharis, Lachesis, Phosphor, Pulsatilla, Rhus und Sepia. Da derselbe indessen nur die unterscheidenden Merkmale aufzählt, so halten wir unsere Arbeit, die die übereinstimmenden Merkmale in erster Linie aufsucht und eingehend betrachtet, für nicht überflüssig**).

1. Apis und Belladonna.

A. Uebereinstimmendes.

Beide Mittel beeinflussen besonders das Gehirn, das Auge, die Bahnen des Nervus vagus und von anatomischen Systemen das Haut- und Schleimhautsystem, aber auch in unverkennbarer

---

*) Die folgende Arbeit wurde zu Ehren und auf Veranlassung des zu Philadelphia tagenden internationalen homöopathischen Weltcongresses abgefasst, dessen Präsident, Herr Dr. Caroll Dunham, im Namen des Comités mich anging, eine Abhandlung einzureichen über irgend einen Gegenstand unserer Arzneimittellehre. Ich bitte aber das heute Gebotene nur als ein Kapitel anzusehen einer später folgenden selbstständigen Monographie: „das Bienengift im Dienste der Homöopathie."

**) Ein Auszug der fleissigen Abhandlung von Dr. Gross findet sich unter dem Titel: Skizzen aus Dr. Gross' Comparative Materia medica im 80. Bande der A. H. Z. Nr. 14 u. d. f.

Weise das Drüsensystem. Da hätten wir zugleich die hauptsächlichsten der so genannten specifischen Correlate von Apis und Belladonna.

In Bezug auf das Gehirn oder den Kopf verzeichnen wir bei beiden Mitteln: Schwindel, Blutandrang nach dem Kopfe, Kopfschmerz, namentlich mit dem Charakter der Migräne, also halbseitiges Kopfweh, Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch, Uebelkeit. Eine seltene Uebereinstimmung bieten aber auch die Symptome des Auges. Entzündungen der Augen und Lider mit zuckenden, brennenden Schmerzen, viel Thränen- und Schleimabsonderung hat Apis; Belladonna neben der Entzündung in vollendetester Form: Augenlider-Geschwulst, Hitze und Brennen der Augen, geröthete und geschwollene Augen.

Die Haut ist reich an ähnlichen Einwirkungen nach Apsis und Belladonna. Letztere erzeugt gleichförmige, glatte, glänzende Scharlachröthe, an einzelnen Stellen oder über den ganzen Körper, mit Trockenheit, Hitze, Brennen und Gedunsenheit der Stellen; aber auch scharlachrothes Friesel über den ganzen Körper. Und Friesel- (und nesselartiger) Ausschlag ist Apis eigenthümlich, ebenso brennende Hitze (mit Stechen); wenn auch mehr an verschiedenen umschriebenen Stellen „wie von Insecten." Beide Mittel entsprechen den erysipelatösen Entzündungen, wenn auch der dabei vorkommende volle, schnelle Puls eher für Belladonna spricht. Mag nun das Erysipelas unter der Form einer Parulis, einer Angina, eines Panaritium, sogar einer Dysenterie oder als reines Rothlaufen im Gesicht oder auf dem Kopfe erscheinen, in allen Fällen ist die Wahl auf Apis oder Belladonna zu lenken. Und da schon längst die Pathologen erkannt haben, dass viele jener Rothläufe ihren Ausgangspunkt von der Leber nehmen, so ist es von Interesse, den Einfluss beider Mittel auf dieses Organ klinisch und physiologisch constatiren zu können.

Meningitis ist ferner erfahrungsmässig bekämpft worden durch Apis und Belladonna. Hitzige Gehirnhöhlen-Wassersucht namentlich ist bestimmt ein Heilobject für das Bienengift, während ebenso bestimmt die stürmischen Anfänge acuter Hirnentzündung, die damit verbundenen activen Congestionen und Convulsionen, die lebhaften Schreck-Phantasieen und Delirien mit Belladonna auf das Vortheilhafteste zu beschwichtigen sind. Endlich möchten wir noch des Nutzens beider Mittel in der Peritonitis gedenken. Peritonitis mit scharfen und plötzlichen Schmerzanfällen, grosser Prostration und Erwartung eines plötzlichen Todes soll nach

Beobachtung amerikanischer Collegen Apis indiciren und ein warmer Vertheidiger der Belladonna, bezüglich des Atrop. sulph., unter ähnlichen Umständen ist Kafka in Prag. Aber auch jeder andere Praktiker wird gern zu Belladonna bei beginnender Bauchfellentzündung seine Zuflucht nehmen.

B. Unterschied.

Der Hauptunterschied zwischen Apis und Belladonna wurde so eben angedeutet. Er dürfte nämlich einfach darin zu suchen sein, dass Apis dem späteren, Belladonna dem früheren Stadium, also Apis mehr den Ausgängen einer Reihe von pathologisch verwandten Krankheitsprocessen entspricht, abgesehen davon, dass manche Affectionen durchaus nur dem einen der beiden Mittel zukommen und sich die specifische Correlation oft ausschliesslich nur auf das eine derselben bezieht. Namentlich aber muss man den zuerst erwähnten Unterschied festhalten, wonach z. B. Wassersuchten (Bauch-, Eierstocks-Wassersuchten, aber auch Hirnhöhlenwassersucht) keine Hilfe von Belladonna, wohl aber von Apis zu erwarten haben; wonach ferner convulsivische Zustände (sei es Keuchhusten oder acute Epilepsie, Zahnkrämpfe, Augenlidkrampf oder selbst Krampf der Gefässmuskeln u. s. w.) weit eher in das Heilgebiet von Belladonna als von Apis fallen*). Schon die bei Apis wiederholt betonte Durstlosigkeit lässt auf ein Abgelaufensein des ersten (reinentzündlichen) Stadiums der in Frage kommenden Störung schliessen. Sonst würde wohl auch nicht dasselbe Mittel gegen „chronische Verstopfung" empfohlen worden sein, „wenn die begleitenden Symptome passen". Es scheint sogar „habituelle Hartleibigkeit" ein directer Hinweis auf Apis (Aehnliches gilt ja von dem doch wohl nicht zufällig ebenfalls als Wassersuchtsmittel erprobten Graphit) zu sein. Und wissen wir auch, dass Apis Diarrhoe-Mittel ist, so darf man doch trotzdem das Gesagte aufrecht erhalten, denn diese Diarrhoen sind viel eher der Ausdruck von Schwäche und Lähmung, sie lassen sich bald unter den Begriff Dysenterie bringen („häufige blutige schmerzlose Stühle") oder gehören dem typhösen Process — natürlich auch in seinem vorgeschrittenen, mehr passiven Zeitraum an. Die Richtigkeit dieses Kriteriums, wonach also Apis häufiger den Ausgängen entzündlicher Vorgänge entspricht, erhellt auch noch

*) Gegen hysterische und Magenkrämpfe sehen wir auch Apis dann und wann empfohlen.

aus den Empfehlungen des Bienengiftes gegen die Residuen abgelaufener Hornhaut-Entzündungen, also Flecken und Narben der Cornea, gegen Staphylom, ferner gegen Thränenfisteln; gegen Hypertrophieen der Ovarien und Gebärmutter. Man kann auch sagen, die Apis-Erkrankungen sind intensiver als die der Belladonna. Nicht allein, dass sie Eingeweide betreffen, die von Natur sehr geschützt liegen: Gehirn, gewiss auch Rückenmark, Leber, Ovarien, Uterus, Blase, fibröses und synoviales Gewebe*) und selbst die Knochen (Periostitis), sondern der Krankheits-Charakter ist auch ein bösartiger, so z. B. gestaltet sich die für Apis geeignete Halsentzündung zur Diphtheritis, die Diarrhoe zur Ruhr oder zum Typhus u. s. w.

Husten-Mittel ist Apis gar nicht, während bereits der Belladonna gedacht wurde gegen krampfhafte Husten-Arten. Ich habe auch nirgends gelesen, dass Apis Zahnschmerzen geheilt hätte; wo aber wäre eine homöopathische Zahnschmerzen-Praxis ohne Belladonna möglich; aus dem einfachen Grunde nicht, weil die meisten Schmerz-Anfälle der Art ihre Ursache in einer activen, wenn auch wirklich nur örtlichen und vorübergehenden Vollsaftigkeit und Vollblütigkeit haben. Diese letztere aber muss durchaus nicht vorhanden sein, wenn Apis sich wirksam erweisen soll. Deshalb lesen wir auch bei Apis: Hände blau und kalt, Haut ungewöhnlich weiss und fast durchsichtig (Oedem oder Hydrops!). Weisses klares Aussehen des ergriffenen Gliedes (in der Phlegmasia alba dolens!).

Somit glauben wir die Hauptunterscheidungs-Momente ziemlich klargelegt zu haben, geben aber zu, dass es immer noch Lagen giebt, wo es nicht leicht ist, die Mitteldiagnose zu stellen, namentlich gilt dies von dem Zeitraum ein und derselben Krankheit, in welchem es ungewiss bleibt, ob man noch das active oder schon das reactive Stadium vor sich hat.

Daher mögen noch folgende Dr. Gross entnommene Kriterien Platz greifen:

Die Apis-Affectionen occupiren (wie die Apis nahestehende Lachesis) mit Vorliebe die linke (Belladonna die rechte) Seite und sitzen häufiger in äusseren Theilen**). Sie bessern sich im Freien (Neigung für den Genuss frischer Luft, durch Kälte und

*) Mayländers „katarrhalische Synovitiden".

**) Im Einklang mit dem weiter oben Gesagten möchten wir letzteres Kriterium nicht zu hoch anschlagen und protestiren sogar gegen „Besserung durch Kälte" bei Apis (siehe auch später Apis und Graphit).

nasse Aufschläge, was alles bei Belladonna sich umgekehrt verhält. Die Angst, welche die Beschwerden begleitet, geht wie vom Kopfe aus, bei Belladonna (und Arsen) von der Herzgegend. — Ob, wie Gross behauptet, die Empfindlichkeit ausschliesslich Apis, Belladonna dagegen „vorherrschende Unempfindlichkeit“ (Paralyse) zukommt, möchte noch dahingestellt bleiben.

2. Apis und Arsenik.

A. Uebereinstimmendes.

Wer kennt nicht die zahlreichen physiologischen oder pathogenetischen und therapeutischen Einflüsse des Arseniks auf die Haut? Das ist aber auch das vornehmste Gebiet für die Entfaltung der Bienengift-Einwirkung.

An der Hand der meisterhaften Imbert-Gourbeyre'schen Broschüre: „De l'action de l'Arsenic sur la peau“ gehen wir die dermatologischen Vorgänge durch und lesen, dass es giebt ein Arsenik-Erythem, ein solches Erysipel, eine Arsenik-Urticaria, Knötchenform, Ekzem und Ulcerationen, vor Allem aber ein Arsenik-Oedem. Begegnen wir nicht allen diesen Haut-Affectionen in der Pathogenese des Bienengiftes? Die Apis-Urticaria mit ihren beissenden, juckenden Schmerzen ist so gut bekannt wie das Apis-Oedem; und die Einwirkung des Arseniks auf die Haare (und Nägel) ist keine ihm allein eigenthümliche. Auch Apis heilt kahle Stellen, veranlasst und heilt das Ausfallen der Haare. Wir kennen ferner den Einfluss von Apis auf das Auge, namentlich die skrophulöse Ophthalmie mit ihren Ausgängen in Trübungen der Cornea, chronische Reizung der Thränen-Wege, Lid-Geschwulst und Röthe der Lidränder etc. Arsen zeigt auch hier eine merkwürdige Uebereinstimmung. Man denke nur an die Conjunctivitis arsenicalis, häufig das erste Symptom einer Intoxication, z. B. durch grüne Kleider, arsenikhaltige Lampenschirme etc. hervorgerufen. Auch die Ohnmachten führten häufig auf die erste Spur einer Vergiftung, sind aber ebenso nach Bienen- (noch mehr nach Wespen-) Stichen beobachtet worden. Gedenken wir der Bedeutung des Arseniks im Typhus und ihm verwandten Krankheitsprocessen und erinnern wir uns der erfolgreichen Anwendung von Apis gegen gastrisch-biliöse Entzündungen mit solchen Diarrhoen, so muss man von Neuem die therapeutische Aehnlichkeit zugeben. Letztere dürfte aber am frappantesten da sein, wo es sich um hydropische Processe handelt, vom einfachen Oedem der Palpebral-

haut bis zu den Wasseransammlungen in den grössten Körper-Höhlen.

Arsen ist Wechselfieber-Mittel; Apis auch. So lesen wir in der Hering'schen Pathogenese: die Prüferin wird jeden Nachmittag zwischen 3 und 4 Uhr frostig, es ist ihr schauderig, schlimmer in der Wärme; der Frost überläuft den Rücken, die Hände sind wie abgestorben; nach etwa einer Stunde fieberhaft heiss, mit einem rauhen Husten, Hitze der Wangen und Hände, ohne Durst; vergeht allmälig, sie fühlt sich aber schwer und hinfällig. — Stern heilte ein Quotidianfieber mit Apis 6. Es bestand keine Milz- noch Leber-Affection. — Der Brennschmerz ist häufig ein Hinweis auf Arsen, dasselbe gilt von Apis, z. B. bei den brennenden Schmerzen des Nesselausschlags, bei dem Brennen und Aufsteigen (Sod) aus dem Magen in den von Apis heilbaren Reizzuständen des Magens; bei dem Brennen (und Vollheitsgefühl) im Magen bei Gelegenheit der ebenfalls von Apis heilbaren, grünlich-gelblichen Durchfälle; bei den brennenden Afterknoten (bei Gelegenheit der für das Mittel sich eignenden Hämorrhoidal - Affectionen). Brennende Hämorrhoidal - Knoten (Hämorrhoides furientes) weichen ebenso oft dem Gebrauch von Arsenik, wie denn überhaupt an der Spitze aller charakteristischen Arzneiwirkungen des Arseniks zu lesen ist: Brennende Schmerzen in inneren und äusseren Theilen. An solchen Schmerzen fehlt es denn auch nicht bei der Arsenik wie Apis zugänglichen Strangurie. Harnverhaltung und Blutharnen (Hämaturie) heilte Arsen, und Harnverhaltung von Blasenentzündung — auch von Canthariden-Missbrauch — und Hydropsieen mit Blutharnen heilte Apis. (S. indessen das unter B. Gesagte.) Fragen wir jetzt nach den Beziehungen beider Mittel zum Herz. Die Arsenik-Herz-Symptome sind so zahlreich, dass der weiter oben citirte Gewährsmann, Imbert-Gourbeyre eine reizende (74 Seiten zählende) Broschüre auch damit füllen konnte (De l'action de l'Arsenic sur le coeur), wie steht es nun mit den Apis-Herz-Symptomen? Apis heilte Herzleiden mit fieberhafter Aufregung, mit grosser Bekümmerniss, Angst und Unruhe. Es kenntzeichneten sich diese Leiden nicht immer durch Durstlosigkeit, sondern waren zuweilen wie beim Arsenik, von Durst begleitet. Es wurde schon hervorgehoben, dass Apis und Arsen Erysipelas heilen; wenn wir aber weiterhin die Art des Erysipelas für Apis beschrieben finden: „Erysipelas des Gesichts oder der Kopfhaut mit typhusartigen Tendenzen, da und dort mit brandigen Flecken", so frappirt die therapeutische Uebereinstimmung noch mehr. Das-

selbe gilt von den brennendstechenden oder stechendbrennenden Schmerzen, welche (nach Guernsey) die von Apis heilbaren Gerstenkörner und Panaritien begleiten. —

Apis und Arsen haben Verschlimmerung bei kaltem Wetter.

B. Unterschiede.

Durstlosigkeit für Apis und brennender unauslöschlicher Durst für Arsenik — so kann man füglich am prägnantesten die anscheinend zwischen beiden Mitteln bestehende pathogenetische Verwandschaft auseinander halten. Daher begreifen wir auch, weshalb Dr. Gross Pulsatilla und Apis verglich, das will doch sagen: von vornherein eine klinische Aehnlichkeit zwischen beiden statuirte. Die von Arsen heilbare Cholera infantum aber und die hierher gehörige Wassersucht, mag sie begleitendes Symptom einer Leberkrankheit sein oder sonst wie auftreten, sind immer durch Durst charakterisirt. Dasselbe gilt von dem für die Anwendung des Arseniks sich eignenden Diabetes. Ja letztere Affection, da sie wohl stets von Durst begleitet ist, öfters von dem intensivsten Durst, schliesst wahrscheinlich aus dem Grunde Apis für immer aus, wenn auch andererseits nicht zu leugnen ist, dass das Krankheitsbild der Zuckerruhr sich in bedeutungsvollen Zügen in den Prüfungs-Ergebnissen des Bienengiftes wiederfindet. So wollen wir nur eins erwähnen, die für Diabetes mellitus fast pathognomonische Furunculosis. Letztere, d. h. eine chronische Furunkelbildung (wobei Esslust und Ernährung untergraben wurden), heilte Stern mit Apis 6. Neue Eruptionen kamen nicht mehr vor. Wir erinnern noch an die von Apis geheilten chronischen katarrhalischen Zustände des Darmkanals und des Magens, an das Soodbrennen (namentlich mit gelblichen Durchfällen) wie sie bei Diabetikern regelmässig beobachtet werden, so dass sogar der Specialarzt Dr. v. Düring in Hamburg in seiner vortrefflichen Schrift über diesen Gegenstand das Wesen des Diabetes selbst von diesen Saburralzuständen allein herleitet. Endlich dürfen wir nicht vergessen, dass Morbus Brightii, so oft eine Theilerscheinung der Zuckerkrankheit, oder, wie Schönlein will, ihr zweites Stadium, allerdings von Apis geheilt worden ist (Lorbacher). Allein, wie gesagt, in Anbetracht der Apis zukommenden Durstlosigkeit dürfen wir uns keiner Illusion hingeben, als ob das Mittel berufen wäre, bei der Behandlung jenes immer moderner werdenden, alle Schichten der Gesellschaft mehr und mehr heimsuchenden Leidens eine hervorragende Rolle zu spielen. —

Der weiter oben citirte Autor Stern benutzte auch Apis gegen Gastromalacie. Er beseitigte Magenerweichung, wo der Bauch gross, die Extremitäten abgemagert waren, schmerzlose Durchfälle bestanden, Gesicht und Füsse ödematös wurden und typhöse Erscheinungen bestanden. Wer wollte leugnen, dass die genannte Cholera infantum dem beschriebenen Leiden gleicht; allein wir lasen in der Stern'schen Beobachtung nichts von Durst, der so constant die wirkliche Cholera infantum begleitet.

Ferner ist der Brennschmerz in **seiner Reinheit und Constantheit** viel bezeichnender für Arsenik als für Apis, denn der Apis-Schmerz wird ausser brennend auch noch bald als stechend beschrieben (z. B. im Auge „wie von einem fremden Körper), bald als Wundheitsschmerz, bald als Zucken. Und andere Male ist er da gar nicht vorhanden, wo unter denselben Verhältnissen er bei Arsen nicht fehlen würde. So ist die von Apis heilbare rosenartige oder ödematöse Geschwulst der Augenlider nicht selten schmerzlos. Dasselbe gilt von der teigigen Geschwulst an den Fussknöcheln oder einer ganzen Körperseite, des Kopfes oder des Bauches. Auch das Hautjucken (Pruritus), welches Apis heilt, wird nicht brennend genannt, sondern als heftiges Jucken, wie Stechen mit Nadeln bezeichnet, das zum Reiben mit einem Tuche nöthigt; oder als Prickeln und Stechen; andere Male freilich auch als brennende Hitze mit Stechen. Wir fügen diesen noch einige der wichtigsten Dr. Gross'schen Unterscheidungs-Momente hinzu.

Darnach ist Apis ein vorherrschend auf die linke Seite wirkendes Mittel, die Beschwerden sollen sich mehr in äusseren Theilen kund geben, es besteht Schlafsucht im Gegensatz zu der Arsenik-Schlaflosigkeit; der beschleunigte Puls ist voll (bei Arsenik auch schnell, aber klein und schwach).

Feiner ist der Unterschied für die Affectionen der Lider. Denn während Apis die Affectionen der oberen Augenlider beherrsche, gelte dies von Arsenik für die unteren. Ebenso entsprechen letzterem die Leiden im inneren Ohr, Apis die am äusseren.

Bei Apis vermehrte, bei Arsen verminderte Speichelabsonderung. Die Apis-Beschwerden verschlimmern sich (die Arsenik-Beschwerden bessern sich) von Einhüllen, Wärme, in

---

*) Brennend-stechend oder stechend-brennend werden die Schmerzen genannt, welche die (von Apis heilbaren) drohenden oder beginnenden Abscesse begleiten.

warmen Zimmern, durch Bewegen besonders des leidenden Theiles und nach Schlaf. —

Kälte, Aufdecken, geistige Getränke, Schwitzen und das Annehmen aufrechter Stellung bessern dagegen solche Krankheiten, die Apis heilt.

Endlich gedenken wir eines, wenn auch für die Klinik unwichtigen, so doch an sich bedeutungsvollen Unterschiedes, der darin besteht, dass die Arsenik-Leichen sich sehr lange und auffallend gut conserviren, während man das Gegentheil beobachtete in Fällen, wo auf Bienenstich der Tod folgte. Die mit Apis vergifteten Körper zersetzen sich sehr schnell.

3. Apis und Cantharides.

A. Uebereinstimmendes.

Schon die mächtigen physiologischen Beziehungen beider Mittel zum uropoetischen Apparat in seiner ganzen Ausdehnung laden zu einer Vergleichung ein. Wie Cantharides afficirt Apis Blase und Niere. Das antagonistische Verhältniss ist sogar so bedeutend, dass die von dem spanischen Fliegengift erzeugte Harnverhaltung (Blasen-Entzündung) durch Apis beseitigt wurde, zugleich ein glänzender Beleg für die Wahrheit des Aehnlichkeitsgesetzes. Aber auch andersartiger Harndrang und Zwang wurde von Apis geheilt und die Symptome häufigen Harndrängens mit Brennen in der Harnröhre, schmerzhaften Harnlassens mit spärlichem Abgange, trüben, stark gefärbten oder mit Ziegelmehlartigem Sediment versehenen Harnes begegnen uns in der Pathogenese von Apis so gut, wie in der der Cantharides. Fast dasselbe gilt von den Symptomen im Bereiche des Rachens und der Schlingwerkzeuge, welche freilich bei Cantharis eine solche Höhe erreichen, dass man das Bild der Hundswuth vor sich zu sehen glaubt, gegen welche bekanntlich die spanische Fliege sogar empfohlen worden ist, während wiederum bösartige Halsentzündung bei Scharlach, Halsentzündungen und Entzündungen des Mundes, besonders aber Diphtheritis („im Anfange fast specifisch") warme Verehrer und Empfehler gefunden hat*). Ferner fehlt es nicht an klinischen Belegen für die Zulässigkeit

*) Nicht allein das apparte Symptom: brennender Durst und Abscheu vor Trinken, sondern noch mehr das folgende: Erneuerung der Zufälle von 7 zu 7 Tagen musste die Aufmerksamkeit der homöopathischen Praktiker dringend auf Cantharides lenken gegenüber der gefürchteten Rabies canina.

beider Mittel gegen Verbrennungen. Dasselbe gilt von den „ruhrartigen Durchfällen." Als frappantes Factum erscheint weiterhin, dass Eierstocksentzündung, gewiss ein unläugbares therapeutisches Heilgebiet für Apis, ebenfalls den heilenden Einflüssen von Cantharides sich zugänglich erwies.

Hirschel (in seinem Arzneischatz 6. Aufl. S. 85) erwähnt (unter Helleborus) Apis gegen Hirnentzündung in den späteren, schon auf Wasser deutenden Zuständen (Druck, Schwere des Gehirns, Bohren ins Kissen, Aufschrecken, murmelnde Delirien, Gesichtsblässe, Stuhlverstopfung); dann fährt er fort: „Andere erzählen von Erfolgen mit Glonoin, **Canthar,** Jod, Tartarus stibiatus. Da hätten wir denn wiederum ein pathologisches Gemeingut beider Mittel. Und war es schon den Aerzten vor Hahnemann bekannt, dass grössere Mengen (½—2 Drachmen Tinctur oder 8—12 Gran Pulver der Canthariden) Aufregung der Nerven, Kopfschmerz, Delirien, Betäubung (neben vermehrter Pulsfreqenz, beschleunigtem Athem, Hitze und Trockenheit der Haut) hervorzurufen im Stande sind. Nach Quantitäten von einer Unze Tinctur (24 Gran Pulver) traten Ohnmachten, Schwindel, Krämpfe, Besinnungslosigkeit und ebenfalls Delirien ein.

B. Unterschiede.

Die Organe, zu denen die Canthariden elective Beziehungen haben, sind nicht zahlreich. Nehmen wir die Harn- und Geschlechtsorgane aus und allenfalls noch die Schlingwerkzeuge, so bleibt fast nichts mehr. Denn selbst die Fälle, wo Cantharis in der Hirnentzündung empfohlen wird, sind, was Häufigkeit betrifft, verschwindend gegenüber denen, wo Apis indicirt erscheint. Cantharis ist ferner nicht ein so universales Wassersuchts-Mittel wie Apis. Nur erinnern wir uns einiger Erfolge gegenüber dem pleuritischen Exsudat, wo französische Aerzte das Mittel gaben (Hôpital Hahnemann)*). Während Apis den diphtheritischen Process und die dabei interessirten Theile (Mandeln, Uvula etc.) trifft, ist Cantharis in der croupösen Entzündung und bei Heiserkeit nach diphth. Croup von einigem Werthe, wie dies wohl zuerst Dr. Blau erkannte (zwei darauf bezügliche klinische Beobachtungen findet man in der Allg. hom. Ztg. Bd. 91). Diese Erfolge haben

*) Man vergesse aber nicht, dass Cantharis wegen ihrer harntreibenden Eigenschaft allerdings schon seit langer Zeit in der Wassersucht mit Torpor und Trägheit in den Nieren (besonders bei Hautwassersucht nach Scharlach) in Gebrauch ist. Doch ist dies keine homöopathische Wirkung; wohl aber, wenn man Cantharis gegen Diabetes helfen sieht.

für uns nichts Befremdendes, wenn man bedenkt, dass Angst, Athemnoth, zusammenschnürende Empfindungen im Schlunde und in den Respirationsorganen durchaus in den physiologischen Wirkungskreis der spanischen Fliege gehören. —

Cantharis soll übrigens mehr die rechte Seite afficiren. Die Hitze, welche die Cantharis-Affectionen auszeichnet, ist (ähnlich wie bei Arsenik) von Durst begleitet. Eine Remission tritt gern früh und Abends (bis Mitternacht) ein; bei Apis remittiren die Beschwerden am Tage und werden (im Gegensatz zu Cantharis) von Wärme nach dem Niederlegen und beim Warmwerden im Bette verschlimmert.

4. Apis und Graphit.

A. Uebereinstimmendes.

In meiner Graphit-Monographie enthalten die klinischen Beobachtungen folgende Rubriken:

1. Pathologische Vorgänge auf der Haut,
2. Störungen im Bereich der weiblichen Geschlechtssphäre,
3. Affectionen der Digestionsorgane,
4. Affectionen der Sinnesorgane,
5. Affectionen der Nerven: Convulsionen, Lähmungen, Neuralgieen,
6. Hydrocele und Hydropsie,
7. Specifisch skrophulöse Affectionen.

Es ist nun die therapeutische Verwandtschaft zwischen Graphit und Apis so frappant und so zutreffend, dass der Autor einer Apis-Monographie jene Rubriken einfach stehen lassen und für die Casuistik des Bienengiftes benutzen könnte.

Also nicht allein, dass auch für Apis der Schwerpunkt auf das Hautsystem gelegt werden muss, es charakterisirt sich ferner das Mittel, wie Graphit, durch seine electiven Beziehungen zum weiblichen Geschlecht und, darf man hinzufügen, zum kindlichen Alter. Und ist auch Graphit das Flechtenmittel par excellence, so sind doch „Flechten“ ebenfalls für Apis von indicatorischem Werth und finden wir unter den Apis-Anzeigen „Flechten“ namentlich aufgeführt, also sogar die Kategorie und Qualität der Hautaffectionen ist in beiden Fällen dieselbe. Noch mehr gilt dies von den **Rothlaufentzündungen**, die sich vortrefflich für beide Mittel eignen. Hier liegt eine so unverkennbare Specifität vor, dass dieselbe allein schon über die Vergleichsfähigkeit zwischen Apis und Graphit entscheidet. Dazu kommt die beiderseitige Beeinflussung des Haarwuchses. Kahle Stellen auf dem Haar-

kopfe erheischen Apis; Nässende Ausschläge und Grinder auf dem Haarkopfe, Grauwerden und Ausfallen der Haare, selbst an den Seiten des Kopfes erheischen Graphit. Reich sind beide Mittel nun weiterhin an Symptomen, welche sich auf die sexuellen Organe und Funktionen beziehen. Oefters wurde schon der Hilfe von Apis in den Krankheiten der Ovarien gedacht, aber auch Graphit heilte erfahrungsmässig schmerzhafte entzündliche Geschwulst der Eierstöcke. Und wenn Apis sich wirksam erwiesen hat gegen „Menstruationsbeschwerden", so steht ihm Graphit mit seiner bewährten Arzneitugend bei unterdrückter Regel, bei zögernder, zu geringer und zu blasser Menstruation nicht zurück.

Was die Digestionsorgane betrifft, so liegt das Charakteristische einer Uebereinstimmung zwischen den fraglichen zwei Mitteln nach unserem Dafürhalten darin, dass ebenso langwierige (habituelle) Hartleibigkeit als stete Weichleibigkeit vorliegen darf, um von dem einen oder dem anderen Mittel Hilfe zu erwarten. Doch geben wir schon hier zu, dass Diarrhoen („chronische Durchfälle besonders bei biliösen oder zu Rothlauf geneigten Individuen") in dem Maasse häufiger für Apis passen, als die Indication: Hartleibigkeit für Graphit die überwiegende ist. Ebenso würden wir den Boden der Thatsachen verlassen, wollten wir nicht das Symptom des Magenkrampfes ebenfalls als ungleich häufiger vorkommend anerkennen in den von Graphit vollzogenen Heilungen.

Dagegen bietet von Neuem die Rubrik Affectionen der Sinnesorgane und die streng genommen gleich mit hierhergehörige Rubrik der specifisch-skrophulösen Affectionen eine Fülle interessanter Vergleichsstücke und Schlag auf Schlag und Schritt für Schritt sehen wir hier Apis in ihrer therapeutischen Aequivalenz zu Graphit treten.

Hochgradige Trübungen der Cornea, enorme Verdichtung des Hornhautgewebes, Verdunkelung, Flecken und Narben dieser Membranen sind von Apis wie von Graphit in überraschender Weise und in desperatesten Fällen geheilt worden. Durch die physiologischen Experimente von Dr. Genzke wissen wir überdies, mit welcher Vorliebe Apis das Auge im Allgemeinen und die Hornhaut im Besonderen ergreift und beeinflusst. Das den skrophulösen Ophthalmieen so eigenartige Symptom der Lichtscheu und die nicht minder pathognomonischen Gerstenkörner kennzeichnen die für Apis sich eignenden Fälle ebenso wie die für Graphit. Weiterhin sind die ebenfalls zum Krankheitsbild der

Skrophulose gehörige „süchtige Haut", die Schwellungen der Drüsen und die hydrämische Blutbeschaffenheit höchst charakteristische pathogenetisch-therapeutische Momente für Apis so gewiss, wie für Graphit.

Es erübrigt jetzt ein Wort zu sagen über die antihydropische Eigenschaft beider Mittel, die sich bei Graphit besonders geltend macht gegenüber von Anasarka, von Hydrocele, von Kniegelenk-Wasseransammlung, von Oedem der Füsse (bei gleichzeitiger Amenorrhoe) und bei Apis zu Tage tritt gegenüber von Hydropsie der Ovarien und des Uterus, von Bauchwassersuchten, aber auch von blassrother Geschwulst bei Gelegenheit eines Gesichtserysipels oder von Gehirnhöhlenwassersucht (der Kinder) oder von Brust- und Herzbeutel-Wassersucht oder endlich von Oedem des Augapfels.

Wir übergehen die rheumatisch-gichtischen Affectionen, erwähnen nur kurz, dass Graphit das „Strammen wie von Muskelverkürzung" und Krummziehen einzelner Glieder charakterisirt, während Apis ihre Specifität in den rheumatisch-gichtischen Leiden des Auges entfaltet, aber auch Podagra, Kniegicht, sowie die rheumatischen Schmerzen der an Trichinose Erkrankten lindert und schon förmliche Gichtknoten beseitigt hat. Bei Gelegenheit der vergleichenden Zusammenstellung von Apis und Thuja werden wir nachweisen, dass Apis Antisycoticum im Hahnemann'schen Sinne ist. Dasselbe aber gilt von Graphit, nicht allein wegen der charakteristischen Muskelverkürzung, sondern auch wegen der sehr leichten Verkältlichkeit der für das Mittel sich eignenden Individuen (grosse Empfindlichkeit gegen freie Luft); bekanntlich auch ein Merkmal der sogenannten hydrogenoiden Körperconstitution (v. Grauvogl). Allein nicht genug, dass Apis mit Graphit theilt dessen antiherpetische, emenagoge, antiskrophulose und antihydropische, antarthritische und antirheumatische Kraft; nicht allein dass beide antisykotisch wirken und zu den Mitteln gezählt werden dürfen, welche den schädlichen Einfluss des Wasserstoffs auf das Befinden der Organismen herabzusetzen vermögen, es kommt vielmehr noch ein werthvolles Tertium comparationis hinzu. Dies besteht darin, dass Apis wie Graphit die Eigenthümlichkeit hat, Krankheits-Versätze oder Metastasen auszugleichen. Ueber die Zulässigkeit dieser Lehre kann kein Zweifel bestehen für Sehende, wenn auch für das kurzsichtige Auge und den beschränkten Blick eines pathologisch-anatomischen Professors (Virchow) ausschliesslich das Wesen der Metastase in dem materiellen Transport eines pathologischen,

wenigstens von vornherein in die Blutbahn nicht gehörenden Stoffes gesucht werden sollte*).

Während nun für Graphit auf solchen metastatischen Grundlagen ruhender Magenkrampf und Gehörleiden besonders sich eignen, waren es für Apis Augenleiden oder auch Magen- (und Darm-) Affectionen. Bei Apis kehren früher dagewesene scabiöse oder quaddelartige Exantheme zurück mit der Heilung des secundären Leidens, bei Graphit häufiger reine Herpesformen. So erzählt z. B. Dr. Bolle den Fall, wo eine vollständige Trübung der Cornea vor der Pupille bei einem 11jährigen Mädchen nach 6 Pulvern Apis 1. schwand und letztere zugleich einen krätzartigen Ausschlag im Nacken hervorrief (es hatte früher wirklich an Krätze gelitten)**); und Dr. Altschul gedenkt des Falles, wo ein junger Mann nach unterdrückter Flechte an Schwerhörigkeit litt und Graphit die Flechte wieder erzeugte und so die Schwerhörigkeit allmälig beseitigte.***)

B. Unterschiede.

Die Vergleichsfähigkeit von Graphit und Apis, wie sie sich aus dem vorigen Abschnitt ergiebt, schliesst nicht aus, dass doch eine tiefere Einsicht in die Individualität beider Mittel unschwer auf wesentliche Unterschiede stossen wird. Schon die verschiedene Abkunft des einen aus dem Thierreich, des andern aus dem Mineralreich lässt a priori auf die Unmöglichkeit einer hier vorliegenden pathogenetisch-therapeutischen Identität schliessen. Am instructivsten aber erscheinen die fraglichen Unterschiede, wenn wir die aufgedeckten Aehnlichkeiten auf ihren reellen Werth prüfen, d. h. eingehender fragen, wie weit geht die Uebereinstimmung. Da müssen wir denn zugeben, dass die Graphit-Flechte anders aussieht als die Apis-Flechte. Erstere

---

*) Aber selbst für diese Art Metastase (alias Thrombose) können wir ein Beispiel von Heilung durch Apis anführen. Dr. Mayländer hatte eine Patientin an einem chronischen Abscess hinter der Brustdrüse operirt. Es trat (durch Thromben-Zerfall in einer Vena thoracica) nach heftigem Schüttelfrost eine Entzündung des Fussgelenks auf, welche nun, wie gesagt, u. a. mit Apis glücklich behandelt wurde.

Derselbe Autor giebt Apis und Sulphur gegen sogenannte katarrhalische Synovitiden. Unter dieser Form erschienen nämlich die secundären Entzündungen eines Fussgelenks bei osteomyelitischen Processen des Schienbeins.

**) S. 112 in Goullon's „Die skrophulösen Erkrankungen".

***) S. 67 in Goullon's „Was verspricht und was leistet Graphit in der hom. Praxis"?

repräsentirt sich vortrefflich im Herpes labialis und im Zoster, also in dem, was die heutige Dermatologie unter „Herpes" versteht. Die Apis-Flechte ist entweder das Ekzema impetiginodes der modernen Nomenclatur oder man hat bei näherer Betrachtung eine Urticaria Form vor sich. — Und wie verhält sich das Graphit-Erysipel zum Apis-Erysipel? Ersteres ist ein mehr chronisch verlaufendes, oft recidivirendes, tritt gern bei Frauen in den klimakterischen Jahren auf, occupirt zunächst die Gegend des Jochbeins, selten fehlen Symptome einer allgemein-dartrösen Constitution, also Flechten an anderen Stellen, häufig besteht sonstige Anomalie des Haarwuchses und habituelle Hartleibigkeit intensiver Art. Apis dagegen intervenirt geschickt und vortheilhaft mitten im Verlauf eines acuten Rothlaufs (so z. B. auch nach Verwundungen durch Stiche u. s. w.)*). Graphit, welcher Ferrum, Arsenik und Sulphur an Werth gleichkommt, ändert viel mehr als Apis das gesammte Blutleben um, verbessert so die ganze Constitution.

Die weibliche Geschlechtssphäre anlangend, so fehlt es für beide Mittel hier nicht an Gelegenheiten sich zu bewähren, allein die rein emenagogische Wirkung kommt Graphit mit überwiegender Sicherheit zu, während wiederum für Apis mehr als für Graphit betont werden die Erscheinungen drohenden Abortus, die Mutterblutflüsse, so wie die hysterischen Beschwerden. Endlich scheinen auch in Bezug auf die Eierstocks-Krankheiten, wenigstens solche, die nicht ein emenagogisches Hinderniss bilden, die grössere Electivität zu Gunsten von Apis zu sprechen.

Auf die Digestionsorgane wirkt, wie wir sahen, Apis und

---

*) Was die Benutzung von Apis gegen die Folgezustände von Verletzungen betrifft, so können wir es uns nicht versagen, auf ein in der schon einmal citirten Skizze chirurgischer Erfahrungen v. A. Mayländer enthaltenes Beispiel aufmerksam zu machen (S. 128). Es handelte sich um eine Zerschmetterung des Unterschenkels bei einem bei Gravelotte durch eine Chassepotkugel verwundeten Officier. Nach Extraction von 68 Knochensplittern bildete sich ein vollständig neuer Schaft ohne Spur einer Verkürzung oder Verkrümmung.

Natürlich kamen hier ausser Apis noch andere, mechanische und auch arzneiliche Hilfen in Anwendung; nichts destoweniger erscheint es schon belehrend, zu erfahren, dass das Mittel einmal zu Anfang „wegen starker Aufregung", dann im Verlauf, „da die Wundgranulationen sich mit diphtheritischem Belege bedeckten", und endlich noch später, nachdem bereits alle Wunden vernarbt waren, gegen eine katarrhalische Synovitis des Kniegelenks verabreicht wurde, zu der sich ein heftiges Wundery sipel gesellte.

Graphit, allein auch hier spielt die Acuität der Vorgänge eine Rolle. Die Dysenterie, das Schleimfieber (Typhoid), welche Apis heilt, verlaufen doch mindestens subacut, während die schon an sich anders gearteten Digestions-Leiden, die Graphit behebt, also besonders der Magenkrampf oder die Obstruktion oder die Weichleibigkeit, welche etwa einen (Graphit-) Darmkatarrh (resp. Magen-Darmkatarrh) begleiten, durchaus chronisch zu verlaufen pflegen. Dasselbe gilt von den für Graphit (auch Carbo veg.) sich besonders gut eignenden Bandwurm-Beschwerden.

Unter den Sinnesorganen ist es fast allein das Auge, dessen Affectionen allerdings hier mit wahrem Elan und in grosser Mannigfaltigkeit (also einerlei ob auf skrophulösem, rheumatischem oder gichtischem Boden entstanden und wuchernd) für Apis sich qualificiren. Und wenn auch das Geschmacksorgan, zumal mit Hinzuziehung seiner Umgebung, also im weitesten Sinne sich dem Bienengift zugänglich erweist, hierin sogar sich sichtlich von seinem Nebenbuhler Graphit unterscheidet, so beansprucht doch letzterer mindestens das Ohr für sich und macht ihm die Herrschaft auf diesem Gebiete mit unverkennbarem Erfolg streitig. Höchstens dass man in dieser Beziehung von einigen auf wissenschaftlichen Werth keinen Anspruch erhebenden volksthümlichen Apis-Kuren hört*).

Insofern Apis das Symptom der Verkältlichkeit weniger hat als Graphit (nach Dr. Gross werden sogar die Apis-Beschwerden durch Kälte und Nässe besser), ist Apis auch nicht so zweifellos als Graphit Heilmittel für die Träger der hydrogenoiden Körperconstitution. Gleichwohl scheint uns diese Eigenschaft schon hinlänglich daraus zu erhellen, dass Apis wie Graphit antihydropisch wirken, also die wässerigen Educte (offenbar ein Ergebniss und vielleicht das beste Erkennungszeichen der hydrogenoiden Constitution selbst) zu entfernen vermögen.

Es kann sein, dass Apis, deren Wirkungskreis in seiner Gesammtheit wir zur Zeit noch nicht kennen, später unter die Gehörmittel sich einrangiren lässt, für jetzt dürfen, ja müssen wir davon absehen und Graphit auf diesem Terrain die Siegespalme reichen, die ihm sogar nur von wenigen anderen Mitteln streitig gemacht werden wird.

Auch von Apis-Erfolgen in Nasenkrankheiten ist uns nichts

*) „Als ein Naturheilmittel gegen Taubheit wird von verschiedenen erfahrenen Bienenzüchtern der Bienenstich angegeben." (Dorfdoctor, Zürich den 18. December 1875).

bekannt, obgleich hier ebenfalls schon aus theoretischen Gründen sich etwas erwarten liesse*).

Dagegen bietet, wie schon gesagt, die Mundhöhle mit ihren Eingeweiden noch eine dankbare Auslese für unser Mittel und zwar im Gegensatz zum Reissblei, das höchstens die flechtigen Rhagaden der Mundwinkel heilt oder die Beschwerden eines chronischen Pharyngeal-Katarrhs (beim Schlucken das Gefühl eines Knollens, oder: als gleite der Bissen über einen fremden Körper). Apis aber wurde nicht nur erprobt gefunden bei Neuralgieen der Lippen, der Zunge und des Zahnfleisches, sondern auch bei Geschwulst, Entzündung, Eiterung und Krebs der Zunge**); bei (rothlaufartigen) Entzündungen des Gaumens, des inneren Mundes und der Zunge. Und obgleich man nicht geizt mit den antidiphtheritischen Eigenschaften unserer Arzneien, so wird doch Niemand in dieser Beziehung für Graphit in die Schranken treten wollen, während ausgemachter Weise das Bienengift, gehörig verarbeitet und präparirt, unter die Rachencroup-Mittel zu zählen ist (auch bei Halsgeschwüren mit rosenartiger Entzündung specifisch). — Ich vertrete die Ansicht, dass Diphtheritis oder eine gewisse Diphtheritis-Art sykotischer Natur ist oder wenigstens Sykotische vorwiegend befällt (abgesehen von der Zähigkeit des Contagium geht dies aus dem Umstande hervor, dass gerade diejenigen anatomischen Gebiete interessirt sind, wo am unzweideutigsten sykotische Affectionen sich localisiren, Mandeln, Uvula, Larynx, Pharynx, Choanen, endlich aus der rein schankerartigen Form des diphtheritschen Geschwüres). Wenn wir nun auch weiter oben Graphit als ein in der Sykosis verwendbares Mittel bezeichneten (von Ferrum gilt dasselbe), so sehen wir doch, dass auch hier noch ein Unterschied zwischen Apis und Graphit obwaltet, oder, was dasselbe, Apis ist antisykotischer, steht in dieser Beziehung etwa zwischen Thuja und Graphit mitten inne***), wie dies aus der folgenden vergleichenden Zusammenstellung von Apis und Thuja noch ersichtlicher werden wird.

*) Nur lesen wir bei C. Hering: Apis bei Trockenheit der Nase und des Halses und bei Symptomen von Hydrocephalus angezeigt, niemals aber in der Schnupfenform.

**) Angina mit Geschwulst der Zunge und brennenden stechenden Schmerzen im Halse — Dr. Chargé. —

***) Man wolle, wer sich für eingehendere Erörterungen interessirt, meine Theorie über Sykosis nachlesen in meiner Arbeit über Thuja occ. (Baumgärtner in L.)

5. Apis und Thuja.

A. Uebereinstimmendes.

Wir wissen, dass Thuja nicht nur die einfachen Folgezustände der im Dienste der Venus erworbenen Gonorrhoe heilt, sondern auch sich bewährt gegenüber der Legion von Erkrankungen, deren Zusammenhang mit früher dagewesener „blennorrhoischer Syphilis" nur gemuthmaasst, daher nur mit Wahrscheinlichkeit diagnosticirt werden kann. Und Jahr redet von einer ausgesprochenen, bis zum selbstständigen Auftreten der Condylome, mucösen Feuchtknoten und sykotischen Auswüchse entwickelten Modification des ursprünglichen Schankergiftes und hält diese Modification für das wahre Heilgebiet oder specifische Correlat der Thuja. Wir müssen nun die Berührungspunkte zwischen Thuja und Apis suchen in der zuerst genannten Kategorie, d. h. also in der Wirksamkeit beider gegen diejenigen Folgezustände jenes specifischen Giftes, welche zurückgreifen auf Eltern, Grosseltern und selbst deren Ahnen*). Die Modificationen der letzeren Art aber entfalten sich nicht an den ursprünglich exponirten Theilen, sondern in oft davon ganz entfernten Regionen, z. B. in der Mundhöhle und ihren Organen, Mandeln, Zapfen, Zunge, Speicheldrüsen, überhaupt aber in Uebereinstimmung mit dem Wesen der sehr bezeichnend so genannten blenorrhoischen Syphilis im Bereiche des Schleimhautsystems. Und das ist der Focus unserer vergleichend-pharmakodynamischen Untersuchung. Hier thut sich uns ein weiter Horizont auf über die klinischen Analogieen von Apis nnd Thuja**). So sehen wir denn beide besonders wirksam in Erkrankungen der Mundschleimhaut und der damit überzogenen Theile, der Mastdarm- und Harnröhren-Schleimhaut und ihrer nächsten Umgebung, der Augen-Schleimhaut; aber auch drüsige Gebilde, von den einfachen, bei Schleimhaut-Erkrankungen so leicht und regelmässig in Mitleidenschaft versetzten Lymphdrüsen bis zu den höher stehenden, mit complicirtem Bau und zu wichtigeren Functionen bestimmten, wie Leber, Eierstock, Hoden und Nebenhoden u. a. zeigen sich nahezu unter denselben pathologischen Voraussetzungen dem Bienengifte ebenso wie dem Safte des Lebensbaumes zugänglich. Schon vor Hahne-

*) Dr. Jahr zählt auch langwierige Tripperausflüsse zu den unzweifelhaften Apis-Indicationen.

**) Wem übrigens unsere Theorie nicht gefällt, der fahre fort, die fraglichen Affectionen als „skrophulöse" zu benennen.

mann wurde ferner Thuja gegen Wassersucht empfohlen und unsere homöopathische Literatur bringt glaubwürdige Beispiele von Heilungen der Bauchwassersucht durch Apis. Dasselbe gilt von der Diphtheritis, welche andererseits durch Thuja geheilt wurde. (So von Dr. Ortleb in Gotha, der dieselbe für geradezu specifisch hinstellt).

Ein anderer tüchtiger Gewährsmann, Dr. Rentsch in Wismar, hat Thuja erprobt gegen die Pocken (selbst prophylaktisch). Auch hier fehlt es nicht an Anologie mit Apis. Denn wenn auch letztere gegen die eigentlichen Pocken bis jetzt unseres Wissens keine Verwendung gefunden hat, so doch gegen die Pustula maligna*). Von dem gemeinsamen Nutzen beider Mittel gegen Augenleiden war schon die Rede, aber auch in der Form besteht hier häufig Uebereinstimmung. So heilten beide Amaurose und zwar ganz verzweifelter Art. Beide die aller hartnäckigsten skrophulösen Augenleiden mit grösster Lichtscheu, dicken Trübungen der Cornea und abundanter Blennorhoe.

Gedenken wir noch der durch Apis geheilten Fälle von Wechselfieber und fliegender Gicht, zwei Krankheiten, die ebenfalls bereits auf rein empirischem Wege durch den Gebrauch von Thuja geheilt wurden, wobei es sich, was die Arthritis betrifft, durchaus nicht immer um Fälle sogenannter Trippergicht handelte. Anderen Theils heilte Apis Kniegicht „nach Tripper".

Damit ist aber die klinische Uebereinstimmung immer noch nicht erschöpft. Wir wissen, dass eine wichtige Thuja-Anzeige darin besteht, dass der Kranke über das Gefühl des Angewachsenseins klagt. Indem nun dieses Gefühl nicht selten auf wirkliches Anheften von Neubildungen bezogen werden kann, begegnen wir demselben auch bei Apis, oder, was dasselbe, Apis und Thuja heilten schon lange Afterproductionen, Geschwulstkrankheiten, Hautprotuberanzen (man denke an die condylomatösen Affectionen, aber auch schon die Apis-Quaddel-Exantheme). Wenn der geneigte Leser zwischen den Zeilen gelesen hat, dass wir Apis wie Thuja für ein Anti-Sycoticum halten, so erübrigt jetzt noch, auf ihre der hydrogenoiden Körperconstitution zusagende Eigenschaft aufmerksam zu machen. Diese ergiebt sich aus der Verschlimme-

*) Dr. Mayländer heilte einen sehr bösartigen Milzbrand Carbunkel der linkseitigen Halsgegend. Incision bis auf die Fascie; antiseptische Behandlung, dann innerlich Apis 6. und wegen anfänglich ungenügenden Erfolges Apis 2.; und äusserlich Apis 1. in verdünntem gereinigtem Weingeist zum Verbande, nach täglich zweimaliger desinficirender Ausspritzung der Wunde.

rung durch Nässe und Kälte, aber auch durch Bäder*); ferner daraus, dass die von Apis Geheilten anfallsweise erkrankten oder, was dasselbe, die Krankheit zeigt eine gewisse Periodicität, wie sie sich am ausgesprochensten im Wechselfieber kund giebt. (Apis nnd Thuja heilten Malaria).

B. Unterschiede.

Bekannt ist die physiologisch-therapeutische Beziehung von Apis zum erysipelatösen Process; Thuja aber hat unseres Wissens niemals Verwendung gefunden gegen Rothlaufe. Die dem Rothlaufe nahestehende (mit quaddelartigem Ausschlag auf der Darm-Schleimhaut einhergehende) Ruhr kann von Apis geheilt werden; von Thuja wiederum ist uns kein Beispiel derartiger Heilung bekannt, wenn auch die Möglichkeit einer günstigen therapeutischen Beeinflussung durch Thuja nicht soll in Abrede gestellt werden, zumal die Bösartigkeit gewisser Ruhr-Fälle (ganz wie die Bösartigkeit gewisser Diphtheritis-Fälle) ihren Grund in dem Vorhandensein einer Complication mit Sykosis zu haben scheint. — Der Nutzen von Apis gegen Hydrocephalus acutus und verwandte pathologische Vorgänge ist bis zur Evidenz erwiesen, von Thuja wurde bisher nur im Allgemeinen Wassersucht empirisch geheilt. Morbus Brightii, der so häufig symptomatisch von hydropischen Erscheinungen begleitet wird, ist von Dr. Teller in Prag und Dr. Lorbacher in Leipzig wiederholt durch Apis geheilt worden, bald durch niedere Verdünnungen, (2. Dr. T.) bald durch höhere Potenzen (30. Dr. L.). Eine Heilung derselben Krankheit durch Thuja dürfte vergebens in der gesammten homöopathischen Literatur zu suchen sein. — Gedenken wir noch eines Falles von Brust-Wassersucht, den Apis (hier allerdings in Gemeinschaft mit Arsen) beseitigt hat — der behandelnde allopathische Arzt hatte die Krankheit für unheilbare Rückenmarksschwindsucht gehalten, Dr. Kirsch — Wiesbaden — stellte den Kranken her. Auch in der regelmässig mit Oedem (des Gesichts) einhergehenden Trichinose spielt Thuja gar keine, Apis laut Rückerts klinischen Beobachtungen eine ziemlich viel verheissende Rolle.

Reden wir jetzt von den Arzneitugenden, die Thuja ihrerseits vor Apis voraus hat. Da ist wohl in erster Reihe auf die er-

*) Nach meiner Erfahrung besteht diese Verschlimmerung trotz der durch Dr. Gross notificirten Besserung der Apis-Beschwerden von Kälte und Nässe. (S. Apis und Belladonna.)

probte anticondylomatöse Eigenschaft des Lebensbaum-Saftes und seiner Präparate aufmerksam zu machen; überhaupt aber ist Apis lange nicht so antisykotisch oder antisyphilitisch, wie Thuja. Daher die unmittelbaren Folgezustände solcher specifischen Erkrankungen und Uebertragungen auf den Organismus Thuja ausschliesslich heilt; wir meinen besonders die Gonorrhoea secundaria und gewisse Arten von Fluor albus. Aber auch Prosopalgieen, deren ätiologische Wurzel sich verfolgen lässt bis in den entfernten Boden einer Sykosis Hahnemann's, werden durch das Bienengift selten, durch Thuja selbst noch in verzweifelten Fällen Heilung finden. Und concurrirt hier nach den Erfahrungen Gallavardin's nur noch China. Dasselbe gilt von sykotischen Schweissen und Kopfschmerzen. In den Fällen, welche von Grauvogl als „Vorläufer hochgradiger Sykosis" beschreibt und die sich durch Anfälle unsäglichen neuralgischen Schmerzes charakterisiren (z. B. im Kniegelenk mit Zusammenbrechen) oder in den Fällen sogenannter Eisenmann'scher Muskelataxie leistet eben Thuja (und Natrum sulphur.) unschätzbare Dienste; von Apis wiederum ist ein Gleiches nicht bekannt. — Ausser Warzen und Feigwarzen heilte Thuja wiederholt Ranula-Geschwülste; die Neubildungen aber, welche Apis zur Resorption oder rückbildenden Metamorphose brachte, bezogen sich auf andersartige Tumoren, sowohl in Rücksicht auf den anatomischen Sitz, als auch auf die histologische Zusammensetzung derselben.

Unter dem Einflusse von Thuja wurden tief in das organische Leben greifende Bleichsuchten geheilt*), (wobei ich beiläufig an die antichlorotische Eigenschaft der der Thuja nahestehenden Salpetersäure erinnern möchte), die Casuistik von Apis erzählt davon nichts. Aegidi beschreibt sogar eine Diabetes-Form, welche Thuja (allerdings mit Natrum sulph.) gewichen ist, und zwar handelte es sich entschieden um die perniciöseste Form von Zucker-Harnruhr. Doch führt Jahr (ausser Albuminurie) auch für Apis „zuckerartige Harnruhr" an. Atrophie der langen Rückenmuskeln, aber auch der Muskulatur der unteren Extremitäten (Parese) heilte Thuja abermals im Gegensatz zu Apis. Und gilt ein Gleiches von einer Reihe von Krampfformen: Chorea, Epilepsie, aber auch von Brustkrampf (Asthma) mit plötzlichem Erstickungsgefühl, von Krampfhusten (Tussis convulsiva), während Krampf in den Sphinkteren der Blase und des Mastdarmes wieder ein für Thuja und Apis gemeinsames Territorium vorstellt.

*) So von Rückert und Kunkel.

Es erübrigt nun noch der Vollständigkeit wegen die bevorzugte Stellung von Thuja hervorzuheben gegenüber den Folgezuständen der Vaccination und Revaccination, welchen Complex von zum Theil höchst constanten Erscheinungen wir anderswo uns erlaubten, mit dem Namen der Vaccinose zu bezeichnen. Es ist hier nicht der Ort, diese Kategorie von Erkrankungsmöglichkeiten eingehend zu besprechen; wer sich dafür interessirt, den verweisen wir auf die Fälle von höchst lehrreichen Beobachtungen des schon weiter oben citirten ausgezeichneten Praktikers Dr. Kunkel in Kiel, welche Beobachtungen der verdienstvolle Autor deponirt hat in der Intern. hom. Presse.

So glauben wir denn die zwischen Thuja und Apis bestehende therapeutische Analogie auf ihren wahren Werth zurückgeführt zu haben. So verlockend und stichhaltig auch ein solcher Vergleich von vornherein erscheint, so unausbleiblich ist doch das Veto! welches die Klinik, wie das physiologische Experiment uns entgegenrufen. Und besteht denn die Heilkunst gerade darin, diese Nüancen und feineren Unterscheidungsmomente zu finden und zu fixiren, um der durch Hahnemann's ebenso einfache als fruchtbare Entdeckung des Aehnlichkeitsgesetzes möglichen Erfolge habhaft zu werden. Also verdient immerhin die vergleichende Mitteldiagnose unsere fleissigste Berücksichtigung.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Verdauungsorgane und Anwendung desselben bei Erkrankungen derselben.

Von Dr. med. Eduard Huber in Wien.

(Schluss.)

Krankheiten der Leber.

Ueber die Einwirkung des Quecksilbers auf die Leber sagt Hermann: alle Bewohner Idrias sind mehr oder weniger leberkrank. Intumescenz der Leber, Ueberfüllung derselben mit carbonisirtem Blute und die daraus folgenden Consequenzen sind daselbst endemische Leiden. An einer anderen Stelle: in der Leber sehen wir Intumescenz mit allen Consequenzen einerseits, sowie chronische Atrophie derselben anderseits.

Bei Dietrich finden wir: Calomel hat eine specifische Wirkung auf die Leber, indem es sie in Congestionszustand zu

versetzen vermag, wodurch stärkere Absonderung der Galle entsteht. Das Metall hat Anschoppung mit passivem Charakter, Verhärtungen und Gelbsucht, Hydropsieen zur Folge.

Chapman behauptet, dass die übermässigen Gaben Mercur, welche viele amerikanische Aerzte in verschiedenen Unterleibskrankheiten verabreichen, die Ursache des so häufigen Vorkommens der chronischen Leberkrankheiten in vielen Gegenden Amerika's wäre. — Virginische Aerzte haben auch die Beobachtung gemacht, dass Leberentzündungen zu jener Zeit, in welcher das Calomel gegen Herbstfieber noch nicht in so unmässigen Gaben gebraucht worden, selten gewesen.

Der geistreiche Kliniker Oppolzer machte dereinst die interessante Bemerkung, dass viele Fälle von vermeintlicher Lebersyphilis aus seiner Erfahrung meistens solche waren, denen eine mercurielle Schmierkur voranging.

Virchow ist betreffs der amyloiden Degeneration der Leber, die bisweilen bei mit Quecksilber Behandelten sich zeigt, im Zweifel, ob sie dem Quecksilber oder den Knochenaffectionen zuzuschreiben sei — der reinen Syphilis aber spricht er sie ab. —

Niemeyer führt bei der Aetiologie der Speckleber auch den Mercurialismus unter den dieselbe erzeugenden Kachexieen an.

Crampton beschreibt die von Quecksilber erzeugte Hypertrophie und Verhärtung der Leber.

Graves beschreibt zwei Fälle von Mercurialismus, in welchen Leberhypertrophie, Icterus, Ascites hervorstehende Erscheinungen waren.

In den von Van Dekeere veröffentlichten Krankengeschichten der im „Hôpital des veneriens" mercurialisirten Kranken sind häufig die icterische Färbung der Haut und Schmerzen in der Leber angeführt.

Cheyne, Hennen, Copeland und viele Andere erwähnen den Icterus nach Mercurmissbrauch.

Overbeck fand bei den meisten seiner Versuchsthiere die Leber „entweder sehr voluminös, blutreich oder es zeigte sich doch, wenn kein Blutreichthum vorhanden war, die Gallenblase mit grüner Galle gefüllt und die Darmschleimhaut mit Galle imprägnirt oder doch der Darminhalt, wohl von veränderter Galle, dunkel und schwärzlich. Das Mikroskop hat nie eine Veränderung des Leberparenchyms gezeigt, dessen Zellen sich als normal erwiesen; gesteigerte Blutfülle und davon abhängige Gallenproduction scheinen die einzigen nachweisbaren Veränderungen in der Beschaffenheit und Thätigkeit dieses Organes zu sein".

Mosler konnte in seinen Untersuchungen über den Uebergang von Stoffen aus dem Blute in die Galle bei einer mit einer Gallenfistel versehenen Hündin, nachdem er derselben Calomel eingegeben hatte, keine besonders auffallende Vermehrung der Gallenabsonderung nachweisen. Auch fand sich in der Galle kein Quecksilber. Das Thier entleerte dünne (nicht grüne), sehr übelriechende Kothmassen. Dasselbe Resultat ergab ein kräftiger Hund, der in einem Tage 30 Gran Calomel erhielt.

Bennet ist bei einer an Hunden mit Gallenfistel vorgenommenen Untersuchung über die Einwirkung des Quecksilbers auf die Gallenabsonderung zu dem Resultate gelangt, dass Quecksilberpillen in nicht purgirender Dosis und ebenso Calomel in Dosen von $^1/_{12}$ Gran 6—14mal täglich, in 2gränigen Dosen 2—6mal täglich, wo es nicht purgirend wirkt, die Gallensecretion nicht vermehren und in purgirender Gabe geradezu eine Verminderung derselben herbeiführen; dass Sublimat in kleinen, allmählich wachsenden Dosen nicht cholagog wirkt, dagegen die Gallensecretion in dem Momente mindert, wo die Dosis eine die Gesundheit beeinträchtigende Höhe erreicht; dass die Verminderung der Gallensecretion durch Sublimat erfolgen kann, gleichviel ob gleichzeitig Salivation und Mundaffection einerseits und Purgiren andererseits besteht oder nicht und dass sie evidenter hervortritt, wenn dadurch Beeinträchtigung des Appetits erfolgte.

Wenn wir auch diese an Hunden angestellten Versuche, die nach einer so eingreifenden Operation schon an und für sich nicht unbedingt in ihren Einzelnheiten als richtig erachtet werden können, nicht direct auf den Menschen übertragen, finden wir sie doch zum Theile bestätiget. Wir sehen zwar an den Overbeck'schen Hunden eine vermehrte Gallenabsonderung, wir finden dieselbe beim Menschen nach ziemlich grossen Gaben Calomel, auch treffen wir auf gallige Stühle und galliges Erbrechen bei mittelgrossen Gaben Sublimat in unseren gesammelten Vergiftungsfällen: bei tödtlich verlaufenden Sublimatvergiftungen jedoch sehen wir in den Fällen, in denen blutige, häufige Stuhlgänge erfolgten, keine Entleerungen von Galle nach oben oder unten, oder nur im Beginne vor dem Auftreten von nur wenig Blut enthaltenden Stühlen. Zum Belege dafür führen wir an: Nr. 26: — Gallenhaltige Excremente — aber keine blutigen. Nr. 27: Galliges Erbrechen, kein blutiger Stuhl, Duodenum mit grüner Galle angefüllt, Leber normal. Nr. 29: Erbrechen galliger Substanzen mit Blutklumpen und ähnlicher Durchfall: kein blutiger Stuhl. Nr. 33: Heftiges Erbrechen von Galle, dunkel gefärbte

Stühle; erst gegen das lethale Ende blutige Stühle, Leber ziemlich gross, an mehreren Punkten Entzündungsspuren, Parenchym fast blutleer. Nr. 34: Kein blutiger Stuhl, Leber sehr blutreich, gelbliche Färbung des Speichels, und des subcutanen Fettes, im Magen gelblicher Schleim, Mageninhalt gelbgrün, Lippen röthlich gelb, Zunge blassgelb. Nr. 35: Kein blutiger Stuhl, Gallenblase sehr gefüllt. Nr. 36: Kein blutiger Stuhl, Ausleerung grosser Massen biliösen Stoffes durch Erbrechen und Laxiren, bedeutender Gallenerguss auf der concaven Fläche der Leber, Gallenblase grösstentheils mit Galle angefüllt. Nr. 43: Nach vorangegangenen blutigen Durchfällen flüssige, gelbliche Stühle; — Nr. 45: Gallige Entleerungen durch Brechen und Laxiren, Durchfall gering, nur ein blutiger Stuhl vor der Leberaffection. Nr. 48: Gelbes Wasser floss aus den Gedärmen heraus (kein blutiger Stuhl). Nr. 49: Gallige mit Blut gemischte Erbrechungen, 3 bräunliche, stinkende Stühle — kein Blut. Nr. 52: Erbrechen gelber mit Blut eingesprengter Massen, Entleerungen nach unten von grüner Farbe, Haut sehr gelb — Stühle nur wenig Blut enthaltend.

Diese Thatsache können wir auf folgende Art erklären: Wird durch eine sehr grosse Gabe Mercur (hier Sublimat) der Darmkanal sehr angegriffen, so dass profuse und blutige Darmentleerungen, ja selbst reines Blut durch den After abgehen, so wird das Pfortadersystem eines grossen Theiles seines Blutgehaltes beraubt. In Folge dessen erhält die Leber wenig Blut, sie bildet daher weniger Galle. Diese Fälle sprechen aber durchaus nicht gegen die vielfach bestätigte Wirkung des Quecksilbers, der Vermehrung der Gallenabsonderung. Wir sehen ja sogar in einigen Fällen von Sublimatvergiftung, die durch Halsaffectionen zum Tode führten, (8.32) die Erscheinungen von Seite des Darmkanales in den Hintergrund treten. Damit glauben wir den Widerspruch, in dem die Bennet'schen Versuche mit den Erfahrungen vieler Jahrhunderte stehen, gelöst zu haben. Die pathogenetische Wirkung des Quecksilbers auf die Vermehrung der Gallenabsonderung erleidet nur nach den physikalischen Druckgesetzen eine Modification bei Anwendung grosser Gaben — und diese mag bei Thieren besonders durch die abnormen Verhältnisse, in welche durch das Anlegen der Gallenfistel die Gefässnerven versetzt werden, früher eintreten als beim Menschen.

Bei Merc. viv. finden wir, trotz der allgemein anerkannten specifischen Einwirkung desselben auf die Leber, in unseren Krankengeschichten nicht viele darauf bezügliche Symptome und

pathologische Veränderungen: Leber blutreich, dunkelfarbig (Nr. 7. 8. 9); Leber blutreich (Nr. 28); Galleerbrechen (Nr. 32, 38).

Die drei ersten Fälle sind sehr acut verlaufen, während fast alle unsere Kranken an chronischer Hydrargyrose litten, bei welcher vorwiegend das Nervensystem und sehr selten der Darmkanal sammt Adnexen ergriffen wird.

Merc. sol. Nebst dem öfters verzeichneten bitteren Mundgeschmack: galligtes Aufstossen, Nachmittag (436); — starkes Stechen in der Lebergegend, wovor er nicht einathmen noch aufstossen kann (453); — Abends Schneiden im Unterbauche, mit drückendem Schmerze im Oberbauche, welcher nöthigt, die Kleiderbefestigung in dieser Gegend zu lösen (491); — ein stemmender herausdrückender Schmerz in der Gegend der Leber (500); — schwefelgelber Stuhl (556); — gelblicher, durchfälliger Stuhl zweimal täglich, ohne Empfindung, mehrere Tage (557); — weissgrauer Stuhl (557); — Gelbsucht mit beissendem Jucken über den Unterleib (1004); — Safrangelb wird die Wäsche durch die unmerkliche Ausdünstung gefärbt, eine Gilbe, die das Waschen nicht wieder hinwegnimmt (1005); — Nachts sehr starker, wie fettiger und öliger Schweiss, wovon die Wäsche wie steif oder gestärkt anzufühlen und gelblich ist (1202); — (Vide Symptome von Hautjucken).

Merc. subl. corr. Nebst den oben erwähnten galligen Ausleerungen: Leber sehr blutreich (Nr. 34, 59); — Leber gross, blutreich (Nr. 52); — Leber ziemlich gross, stellenweise entzündet, sonst blutleer und fest (Nr. 33); — Gallenblase mit Galle grösstentheils angefüllt (Nr. 36, 38); — Gallenblase strotzt von Galle (Nr. 34, 35); — Gallenblase collabirt (Nr. 33); — Gallenblase leer (Nr. 41); — Gallenblase contrahirt, fast ganz leer (Nr. 52); — die ganze Haut gelb gefärbt (Nr. 52); — Peritonaealüberzug der Leber injicirt (Nr. 38). Buchner (Symptom 260—263). Die Leber bereitet mehr Galle u. z. flüssiger als normal; — Anschwellung der Leber und in Folge dessen Magendrücken; — leichtes Stechen wie in der Mitte der Leber; — Chronische Leberkrankheiten; — zwei lehmige, thongelbe Entleerungen (310); — nach dem Frühstück weichflüssiger, gelber, schmerzloser Stuhlgang mit öfterem Drange (325) (Hautjucken).

Merc. dulc. Gelbsucht (Nr. 2).

Merc. cyanat. galliges Erbrechen (Nr. 3); bitterer Mundgeschmack. Die Substanz der sehr vergrösserten Leber zeigt keine Veränderung. Die Gallenblase enthält eine schwärzlich grüne, fadenziehende und pechartige Flüssigkeit (Nr. 1).

Cinnabaris: Vermehrter Speichelfluss am zweiten Tage, an demselben Tage von 4 bis 5 Uhr nur ein heftiger Schmerz, welcher sich vom Knorpel der siebenten Rippe zu deren Verbindung mit dem Sternum bis zum rechten Hypochondrium unter dem unteren Rande der zehnten Rippe erstreckte; — des Morgens beim Aufsitzen schiessende Schmerzen im rechten Leberlappen; — bald nach dem Einnehmen der sechsten Verdünnung Schmerzen vorn im rechten Hypochondrium, welche sich herum bis zum Rücken erstrecken; die dumpfen und etwas drückenden Schmerzen sind intermittirend und werden durch Vorwärtsbiegen erleichtert (Aus Hypochond. und Abdomen Sympt. 4, 5.); — Brechreiz um 9 Uhr Abends, hierauf galliges Erbrechen mit vielem Würgen und geschwollenem Gesicht; — grünes Erbrechen mit heftigem Würgen, mehr in der Nacht als des Morgens. — In unserem angeführten Vergiftungsfalle finden wir: heftiger Schmerz im rechten Hypochondrium; — brennender Schmerz und Wundheit der Leber, bitterer Mundgeschmack, zuweilen Unterdrückung der Galle; — Anschwellung und Hitze im rechten Hypochondrium. Brennender Schmerz im rechten Leberlappen mit Wundheit und Gefühl von grosser Schwere daselbst; diese Lebersymptome sind sehr heftig und anhaltend. Das Erbrechen bitter und sauer. Der Bauch erfordert lockere Kleider. Stuhl hart und viel oder plötzlicher Durchfall von weissen oder dunklen Massen.

Während wir bei acuten und subacuten Vergiftungen und in den Prüfungen der verschiedenen Mercurialien alle Erscheinungen der Hyperämie und Hypertrophie finden, sehen wir, dass Mercur bei Quecksilberarbeitern, also bei langer Dauer der Einwirkung des Metalls (in Idria), chronische Atrophie (granulirte Leber) hervorbringt.

Hyperämie der Leber.

Kafka empfiehlt Merc. sol. bei congestiven Leberhyperämieen, welche bei hohen Hitzegraden im Hochsommer vorkommen, wenn sie mit meist ruhrartig auftretenden Dickdarmkatarrhen oder mit von Gastroduodenalkatarrhen bedingtem Icterus auftreten; ferner bei Leberhyperämie in Folge von Malariaeinwirkung.

Nach Hughes ist bei jener Form von Leberhyperämie, welche subinflammatorisch verläuft, Merc. sol., im Wechsel mit Bryonia gereicht, das Hauptmittel.

Bähr meint, Merc. sei mehr für die eigentliche Hepatitis geeignet.

Folgende Indicationen Kreussler's können wir auf die in Rede stehende Affection beziehen: bei auffallender Aufgetriebenheit des rechten Hypochondriums mit nicht verhältnissmässigen Schmerzen (meist Stichen) daselbst, bei Schmerz in den Achseln, mehr blassgelb gefärbtem Teint und bei Individuen von schlaffer Constitution dürfte nach Berücksichtigung der übrigen Symptome Merc. sol. 30 nicht unpassend sein.

Hepatitis parenchymotosa.

Kafka sagt: sind die icterischen Erscheinungen vorherrschend, ist zugleich die Leber bedeutend angeschwollen und gegen Druck sehr empfindlich, so machen wir von Mercur sol. 3. Gebrauch.

Nach Bähr ist hier Merc. sol. das wichtigste Mittel. Die Lebergegend ist sehr empfindlich gegen Berührung und bei Athmen, Husten etc., der Leberschmerz ist peinlich drückend oder brennend-stechend; die Leber ist deutlich aufgetrieben; dabei bedeutender Icterus. Auf diese localen Symptome kann man sich aber weniger verlassen, als auf die allgemeinen. Bezeichnen wir den Zeitpunkt für die Anwendung des Quecksilbers dahin, dass es beim Beginne der Eiterung zu geben sei, so ergeben sich die Einzelnheiten schon fast von selbst. Es ist vorzüglich die brennende Fieberhitze, mit öfteren heftigen Frostanfällen abwechselnd, bezeichnend für dieses Mittel. Ausserdem die auffallende nächtliche Exacerbation und die grosse Unruhe des Kranken mit wüthendem Durste auf möglichst kaltes Getränk, starker Icterus.

Hughes empfiehlt hier Merc. sol. (während er bei Perihepatitis, die bei Peritonitis abgehandelt wurde, Bryonia vorzieht) sowie bei Leberabscessen, wenn sie Folge der Entzündung sind (bei metastatischen Hepar sulph.).

Bei Guernsey finden wir folgende Indicationen: Empfindlichkeit des Unterleibes, welcher hart und gespannt ist. Schleimige oder zu lichte und sehr übelriechende Stühle. Salivation. Stark riechender Harn.

Jahr: Mercurius oft nach Belladonna, wenn dieses Mittel nicht ausreichte, und namentlich gegen Druckschmerzen, welche nicht erlauben, auf der rechten Seite zu liegen; bitterer Geschmack im Munde; Appetitlosigkeit mit Durst; beständiger Frostschauder, auffallend gelbe Farbe der Haut und der Augen.

Gerhardt fügt diesen Indicationen Jahrs noch hinzu: Geschwulst der Leber; stechend brennende Schmerzen in den convexen Theilen der Leber; Galleerbrechen.

Schelling sagt: die Entzündungen der Pleura und der Leber, welche im April und Mai 1840 vorkamen, zeichneten sich durch starken Schwindel, gelbliche Gesichtsfarbe oder dunkelrothes Gesicht, starken Durst, weissgelblich belegte Zunge, grosse Schwäche, stechend reissende Schmerzen unter den falschen Rippen in der Lebergegend, Appetitlosigkeit, übeln, bitteren Geschmack, gelben pomeranzenfarbigen, rothen Urin und häufiges Schwitzen aus. Gliederschmerzen waren oft damit verbunden. Mercur erwies sich als das zweckmässigste Mittel.

Gerson hat das Calomel mit wahrhaft glänzendem Erfolge angewendet bei hochgradiger parenchymatöser Leberentzündung, wenn die Leber stark angeschwollen, weniger gegen den oberflächlichen als tieferen Eindruck schmerzhaft war, der Schmerz und die Unruhe hohe Grade erreichten, der Puls bedeutende Völle und Härte zeigte, starke Congestion nach dem Kopfe mit leichten Delirien vorhanden, der Harn in geringer Menge abgesondert, gallige Färbung zeigt und absolute Stuhlverstopfung vorhanden ist. In dieser Form der Hepatitis wirkt das Calomel unbedingt rascher und eindringlicher, als der Solub. und oft schon nach wenigen Gaben zeigt sich die salutäre Wirkung in auffallendem Nachlasse der Schmerzen und der Unruhe, im Weichwerden des Pulses, in reichlicher Harnabsonderung und durch erleichternde Stuhlausleerungen.

Chronische interstitielle Hepatitis, Cirrhose der Leber, granulirte Leber.

Sehen wir uns unter unseren Arzneimitteln um, um Mittel zu finden, welche, wie die Cirrhose der Leber, im Beginne Vergrösserung des Organes, bei längerer Einwirkung aber Verkleinerung, Schrumpfung desselben erzeugen, so finden wir ein solches, nach Hermann's Beobachtungen in Idria, im Quecksilber.

Bei chronischen Mercurialvergiftungen sind die der Cirrhosis entsprechenden Erscheinungen: Dyspepsie, Stuhlverstopfung, Icterus, Darmblutungen, Ascites, kachektisches Aussehen, Hypochondrie.

Ist man also nicht durch besondere Erscheinungen zum Verabreichen eines anderen Mittels gedrängt, kann man der Krankheit als Ganzes Mercur als Simile gegenüberstellen — und zwar dürften Cinnabaris und Mercur viv. am besten entsprechen.

Kafka spricht der symptomatischen Behandlung das Wort.

Bähr führt bei der Hepatitis chronica Mercur. nur dem Namen nach an.

Hughes würde in den ersten Stadien der Krankheit, so lange die interstitielle Hepatitis allein vorhanden ist (?) von Mercur oder Jod oder deren Verbindungen Erfolg erwarten.

Speckleber — amyloide Degeneration der Leber.

Dass mehrere Autoren bei der amyloiden Entartung der Leber unter anderen ätiologischen Momenten die Mercurialkachexie anführen, haben wir schon erwähnt.

Wenn Kafka sagt: „Fassen wir die Erscheinungen, welche die Speckleber kennzeichnen, in einen Rahmen zusammen, so haben wir Anämie, Vergrösserung der Leber und Milz, in höheren Graden auch Albuminurie, Druck und Vollheit im Epigastrium, Dyspepsie, blasse Stuhlgänge und endlich auch Oedeme und Ascites", so finden wir zu allem das Analogon bei der Mercurialkachexie. Er führt auch Merc. sol. unter den Heilmitteln auf bei mit Speckleber behafteten scrophulösen und syphilitischen Individuen (bei letzteren auch Merc. bijod.), ferner wenn langwierige Eiterungen oder Caries die Ursache der Krankheit sind, sowie wenn hydrämische Erscheinungen im Anzuge sind.

Da hauptsächlich das metallische Quecksilber es ist, welches als Urheber der Speckleber beschuldigt wird, würden wir diesem den Vorzug vor den anderen Präparaten einräumen, obwohl wir gewiss mit Recht schliessen können, dass alle Mercurialien, in kleinen Dosen lange Zeit angewendet, ebenso zur amyloiden Leberentartung führen würden. Unter den von Kafka angeführten ätiologischen Momenten, die Mercur indiciren, würden wir auch die Tuberculose anreihen.

Icterus.

Da wir dafür keine Anhaltspunkte haben, dass Mercur einen hämatogenen Icterus erzeuge (dazu wäre bei Sublimatvergiftungen Ursache vorhanden), beschäftigen wir uns hier mit den hepatogenen.

Kafka sagt: Ist der Icterus gastroduodenalis verbunden mit drückenden Schmerzen im Epigastrium, sind die Fiebererscheinungen nicht heftig, fühlen jedoch die Kranken ein Frösteln im Körper mit Kälte der Extremitäten bei gleichzeitiger Hitze im Kopfe, sind sie bei Tage anhaltend schläfrig und ist zugleich ein acuter Darmkatarrh mit vorhanden, so tritt gewöhnlich nach einem 2—3stündlichen Gebrauche von Merc. sol. 3. sehr bald

entschiedene Besserung ein. — Auch wenn kein Darmkatarrh den Icterus complicirt, ist bei den angeführten Erscheinungen Mercur sol. anwendbar und verlässlich. — Bei Besprechung des Icterus neonatorum: Saugen jedoch die Kinder schlecht, oder schlafen sie viel und anhaltend, oder haben sie durchfällige Stuhlgänge mit gleichzeitigen Bauchschmerzen, wobei sie viel winseln und die Füsschen an den Körper anziehen, so verabreichen wir (bald Cham. 3.) bald Solub. 3. (bald Rheum 3.), worauf sodann sämmtliche Erscheinungen in Besserung übergehen.

Nach Bähr passt Mercur nicht nur für die fieberhafte, sondern auch für die fieberlose Form des Icterus, jedenfalls aber für die erstere ganz vorzüglich. Die Ausscheidung der Galle darf nicht gänzlich aufgehoben sein, oder es müssen die Stuhlgänge dabei dünnflüssig sein. Der Magen zeigt die Symptome des acuten Katarrhs — Appetitlosigkeit oder perverse Gelüste, Aufstossen, Ekel, Erbrechen, Zunahme der Magenbeschwerden nach jedem Essen, dick belegte Zunge; dazu gesellt sich Schmerzhaftigkeit der Lebergegend. Die Hautfarbe ist nur mässig mit gelb tingirt, niemals intensiv. Ganz besonders eignet sich das Mittel für die Gelbsucht der Neugebornen und überhaupt des kindlichen Alters. Von den chronischen Formen ist es vorzüglich die durch anhaltenden Gebrauch von China entstandene, der Mercur entspricht.

Hughes kam nicht in die Lage, bei dem von Gastroduodenalkatarrh abhängigen Icterus ein anderes Mittel zu verabreichen, als Mercur.

Guernsey giebt beim Icterus neonatorum Merc. sol. bei allgemeinen Quecksilbersymptomen als: Salivation, Drüsenanschwellungen, schleimigen Stühlen, reichlichem, stark riechendem Harn.

Jahr fängt bei allen frisch entstandenen Gelbsuchten, nur wenn Fieber dabei ist, mit Aconit an, dem er dann Merc. folgen lässt. Ist aber kein Fieber dabei und hat sich der Kranke schon mehrere Tage, ja Wochen damit herumgeschleppt, so giebt er zuerst 8 Tage lang China und darnach, wenn dies nicht genügt, Mercur und hat auf diese Art schon eine grosse Anzahl sehr schnell geheilt, gleichviel ob sie aus Erkältung oder Aerger entstanden waren, und die mehr oder weniger fieberhaften oft schon in 4—5 Tagen beseitigt. Er empfiehlt ferner Mercur bei Icterus nach China- und Rhabarbermissbrauch.

Hartmann sagt: Mercur ist gegen Icterus als ein specifisches Mittel mit anzusehen und man wird wenige Fälle finden, wo er nicht indicirt ist.

Cholelithiasis.

Gegen die Gallensteinbildung selbst kann Mercur wohl nichts helfen. Auch fehlen uns Anzeigen zu seiner Anwendung bei Gallensteinkoliken, da wir darauf bezügliche Symptome weder in der Arzneimittellehre, noch in Vergiftungsgeschichten finden. Dr. Porges aber, welcher, als Badearzt in Karlsbad, jährlich Gelegenheit hatte, 20—50 Fälle von Gallensteinen zu beobachten, erklärt Mercur nebst Belladonna für Hauptmittel gegen Gallensteinkoliken, womit er selbst in Fällen günstigen Erfolg hatte, in denen Morphium von Allopathen vergebens angewendet wurde. — Ob diese günstige Wirkung dem Einflusse des Quecksilbers auf den Sympathicus zuzuschreiben sei, wollen wir dahingestellt sein lassen.

Krankheiten des Pancreas.

Da wir über die Erkrankungen dieses Organes überhaupt, besonders aber in der Diagnose derselben nicht viele Beobachtungen besitzen, wird es uns nicht wundern, wenn unsere Kenntnisse über die Einwirkung des Quecksilbers auf das Pancreas keine erschöpfenden sind. Bei Sectionen wurde die Bauchspeicheldrüse, besonders in früheren Zeiten sehr vernachlässigt und nur selten finden wir bei Vergiftungen mit Quecksilberpräparaten diese erwähnt u. z.:

Bei Merc. subl. corr.: (Nr. 34) Das Pancreas war ungewöhnlich gross, fest und von gelber Farbe.

Bei Merc. cyan.: (Nr. 1) Das Pancreas ist sehr gross, sehr hart, trocken, leicht zu zerreissen und unter dem Scalpelle knirschend.

Schmakpfeffer erzählt folgenden Fall (Observ. de quibusdam pancreatis morbis diss. Hall. 1817): Ein schwangeres und syphilitisches, sonst kräftiges und gesundes Mädchen, wurde nach der Entbindung einer Sublimatkur unterworfen. Die syphilitischen Symptome schwanden, aber ein heftiger Speichelfluss stellte sich ein. Als letzterer sich verminderte, traten sehr reichliche Durchfälle auf mit starkem Durst, Fieber, Appetitlosigkeit, Brechneigung, Gefühlen von Angst und Hitze im Epigastrium, sowie einem tiefsitzenden fixen Schmerz in der Magengegend, der sich gegen das rechte Hypochondrium hin erstreckte. Die Diarrhöen erfolgten gegen 30mal im Tage, waren gelblich, wässerig, speichelähnlich. Da trat plötzlich über Nacht unter Aufhören der Durchfalle eine schmerzhafte Schwellung beider Parotiden

auf, aber ohne Salivation. Der Puls wurde klein, intermittirend; die Kranke starb in der folgenden Nacht unter höchster Angst, Dispnöe und Collaps. Bei der Section fand man das Pancreas geschwollen, geröthet, sehr blutreich und von beträchtlicher Consistenz. Beide Parotiden waren entzündet, in den Pleurasäcken etwas Serum; die übrigen Organe normal.

Da wir in diesem Falle nur Symptome finden, die von Sublimat und der acuten Pancreatitis selbst bedingt sind, können wir letztere dem Sublimat und nicht der Syphilis, deren Erscheinungen als geschwunden angegeben werden, zuschreiben. — Die chronische Pancreatitis hingegen, der wir bei Syphilis zuweilen begegnen, müssen wir dieser und nicht etwa dem zur Heilung des Grundleidens angewendeten Quecksilber zuschreiben, da sie mit hyperplastischer Wucherung und nachheriger Retraction des neugebildeten Bindegewebes verläuft, während eine solche Wucherung von Mercur nirgends erzeugt wird.

Von vielen, namentlich älteren Autoren, wird Quecksilbermissbrauch als Gelegenheitsursache zur Entwickelung von Pancreaskrankheiten angeführt.

Dieterich sagt, dass der Ptyalismus pancreaticus gewöhnlich mit der Diarrhoea merc. zusammengeworfen wurde, behauptet aber, dass er auch allein vorkomme, und führt als Beleg dafür einen von Hildanus berichteten Fall an: Ein Schweizer, 26 Jahre alt, aus dem Militärdienste zurückkehrend, war bei grosser Dürftigkeit von den Strapazen der Reise sehr herabgekommen und hatte Schmerzen in den Gelenken. Ein unerfahrener Empyriker rieb ihm Quecksilber ein. Die Kräfte des jungen Menschen sanken ganz zusammen, er bekam die schwerste Lyenterie, an welcher er kurz darauf starb. Er citirt noch 3 andere Fälle, die aber ebenso wenig wie dieser auf eine Affection des Pancreas hinweisen. Von den von Dieterich angegebenen Symptomen des Ptyalismus pancreat. wollen wir folgende hervorheben: Der Kranke empfindet ein Füllen im linken Hypochondrium, das sich nach rechts gegen die Magengrube erstreckt . . . nach dem 3—4. Stuhlgange ist der Ausleerung kein Koth mehr beigemischt, sie ist schaumig weisslich, zäh, manchmal auch grünlich, wenigstens im Anfange, was von der beigemischten Galle herrührt. In der Gegend der Bauchspeicheldrüse klagen die Kranken über einen dumpfen, brennenden Schmerz und sagen, sie hätten ein deutliches Gefühl, wie wenn sich etwas entleere. Der untersuchende Finger verursacht in dieser Gegend drückenden Schmerz. Das Gesicht wird erdfahl, die Augen sinken in ihre Höhlen zurück,

um dieselben ziehen sich blaue Ringe, die Haut ist kalt und welk, die Urinabsonderung ist fast ganz unterdrückt, die Kranken fühlen sich elend, kraftlos in ihrem Bette und verlangen ununterbrochen nach Getränk. — Die Oxydule und besonders das Calomel verursachen in der Regel diesen Zustand, welcher gewöhnlich 7—14 Tage dauert.

Falk verwirft Dieterich's Ansicht einer Pancreasaffection als Ursache dieses Leidens, das er als Lienterie bezeichnet.

Während Hughes glaubt, dass die von Dieterich beschriebenen Stühle nicht zu Gunsten einer Pancreasaffection sprechen, führt er an, dass Wibmer in Leichen von Individuen, die lange mit Quecksilbereinreibungen behandelt wurden, das Pancreas hypertrophirt und von röthlicher Farbe gefunden habe.

Schneider führt unter den Sectionsbefunden bei Vergoldern Verhärtungen des Pancreas auf.

Vergleichen wir nun die nach den neuesten Forschungen bei Pancreasleiden vorkommenden Symptome mit denen des Quecksilbers.

Die Abmagerung des ganzen Körpers, zuerst von Pemberton als Symptom der Pancreaskrankheiten angeführt, aber durchaus kein constantes Zeichen derselben, finden wir bei chronischer Hydrargyrose stets auftreten. Der Speichelfluss, der dem Merc. specifisch zukommt, ist ebenso kein constantes Symptom der Pancreaserkrankungen. Fettstühle, die bei Pancreaserkrankungen so häufig vorkommen, finden wir bei Mercur nicht verzeichnet. Dies erklären wir leicht dadurch, dass wir die durch Mercur erzeugte Affection des Pancreas für eine acute Entzündung mit Hypersecretion ansehen, wobei also die Fette eher besser, als mangelhaft verdaut werden. — Eine andere Beschaffenheit der Faeces aber spricht für eine Pancreasaffection und zwar für die vermehrte Secretion des Pancreassecretes — in Folge entzündlicher Reizung. Wir wissen, dass von allen Verdauungssäften nur dem Pancreassecrete die Eigenschaft zukommt, Fette in Fettsäure und Glycerin zu zersetzen — die Fettsäuren verbinden sich mit den Alkalien der Galle zu Seifen, welche mit dem Stuhle entleert werden. Wird nun viel Pancreassecret secernirt, so dass viel Seifen sich im Darmkanale bilden können und sind dabei die Stühle dünnflüssig, wässerig, kann es leicht zu Schaumbildung kommen. Auf das Auftreten von Zucker im Harn, was oft bei Pancreaserkrankungen beobachtet wird, werden wir bei Diabetes mellitus zurückkommen. Icterus, eine sehr häufige Erscheinung bei Pancreaserkrankungen, die mit Vergrösserung des

Organes einhergehen, wobei der Ductus choledochus durch den Kopf des Pancreas mechanisch comprimirt wird, finden wir oft, als von Leberaffectionen ausgehend, bei Mercur. Im angeführten Falle von Sublimatvergiftung (Nr. 34), wobei das Pancreas vergrössert war, war auch Icterus vorhanden. — Epigastrischen Schmerzen, dieser häufigen Erscheinung bei Pancreasleiden, begegnen wir bei allen Mercurpräparaten, besonders bei Sublimat, auch bei äusserer Anwendung; es ist aber sehr fraglich, ob diese auf das Pancreas bezogen werden dürfen, da sie wohl wahrscheinlich vom Magen ausgehen.

Endlich finden wir bei Mercur auch die, in mehreren Fällen von chronischen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse vorhandene Melancholie und Neigung zu Selbstmord.

Aus dieser Betrachtung könnten wir den Schluss ziehen, dass Mercur mehr für die acute Pancreatitis passt, während Jod vielleicht das Heilmittel für die chronischen Affectionen der Bauchspeicheldrüse ist.

Sehen wir uns nach den Aussprüchen unserer Autoren um:

Während Kafka die Erkrankungen des Pancreas ganz übergeht, erwähnt Bähr einen selbstbeobachteten Fall, in welchem Atrop. sulph. mit entschiedenem Erfolge angewendet wurde, nachdem mehrere andere Mittel fruchtlos waren. Dabei erwähnt er, dass vielleicht noch Mercur oder Sulphur zu versuchen gewesen wären.

Hughes führt als Heilmittel der Pancreatitis Jod, Mercur und Iris an.

Reil sagt: Wenn auch die verschiedenen Schmerzempfindungen im Magen, die nach allen Mercurpräparaten früher oder später einzutreten pflegen, nicht gerade auf das Pancreas zurückzuführen sind, sondern im Magen oder in der Leber ihren Sitz haben möchten, so haben doch gewiss die constanten weichen Stuhlgänge, der weissliche, graue, grünliche Durchfall ihren Grund in Salivation des Pancreas neben vermehrter Absonderung der Galle und des Darmschleimes. Gewiss möchte Quecksilber besonders den acuten Pancreaskrankheiten entsprechen; von seinen Präparaten sind in solchen Fällen die milderen, Mercur sol. und Calomel, den kräftigeren vorzuziehen.

Bei der acuten und subacuten Pancreatitis würden wir, wenn wir sie diagnosticirt haben, von allen Präparaten dem Sublimat den Vorzug geben, da er allen Erscheinungen am meisten nach Symptomenähnlichkeit entspricht.

Die membranöse Dysmenorrhöe in Folge unterdrückten Hautausschlags.

Von Dr. R. Ludlam in Chicago.

Einer der merkwürdigsten und wunderbarsten Vorgänge, die uns in der Physiologie bekannt sind, ist die periodische Abstossung der den Uterus ausfütternden Membran. Dieser Process der „Nidation“ oder Nestbereitung ist ein wesentlicher Factor ebenso bei der Menstruation, als bei der Zeugung. Selbst wenn er nur ein Mal jährlich, wie bei der Brunst der Thiere, einträte, würde er immerhin merkwürdig bleiben in Betreff der bedenklichen und eigenthümlichen Umstände, unter denen er erfolgt. Aber bei Frauen vervielfältigt sein monatliches Auftreten die Gefahr der mancherlei Störungen, und verhältnissmässig wenig Frauen werden auch deshalb den ganzen Verlauf des Menstrual-Lebens durchmachen, ohne mancherlei Beschwerden davon zu haben.

Die membranöse Dysmenorrhöe ist weder so gut zu erkennen, noch so geschickt und erfolgreich zu behandeln, als andere Arten von Menstrual-Kolik. Es ist dies zum Theil eine Folge ihres verhältnissmässig seltenen Vorkommens. Denn im Vergleich zur spasmodischen und obstructiven Abart steht sie ungefähr in demselben Verhältniss, wie die Fälle von Steissgeburt zu denen der Kopflage.

Jetzt, da man weiss, dass die in diesem Leiden abgesonderten Fetzen und Abschabsel durch Abstossung der hypertrophischen Schleimhaut des Uterus verursacht wird und nicht durch Exsudation von Lymphe oder durch Bildung einer neuen oder croupösen Membran, ist die pathologische Anatomie desselben wesentlich vereinfacht worden. Und die Thatsache, dass dieses Produkt von der Decidua herkommt und nicht diphtheritisch, dass es homologer und nicht heterologer Natur ist, ist bestimmt, einen speciellen Einfluss auf die Therapie auszuüben.

Welch bedeutender Vortheil aber auch bereits hierdurch erlangt ist, so bleibt dennoch die Aetiologie der membranösen Dysmenorrhöe unvollständig. Denn wenn auch die filzartigen Fetzen oder Streifchen, die sich in dieser Krankheit abstossen, als Theile einer Menstrual- oder Foetal-Decidua erkannt worden sind, so scheint es doch für Aerzte noch praktisch unmöglich, die Bildung dieses Products von der Existenz eines entzündlichen Processes in ihrem Geiste zu trennen. Selbst der letzte Autor

macht den Vorschlag, die Krankheit mit Epithelial-Endometritis (Endometritis exfoliativa) zu benennen*). An der einen Hand erklärt er: die siebartigen Fetzen und Stücken bestehen aus hypertrophischer Schleimhaut, welche durch die schnelle Bildung freier Zellen abgestossen worden sind zu bestimmten Zeiten; an der anderen, dass der Vorgang ein entzündlicher und exsudativer sei und keine blosse Exfoliation. Die Erfahrung jedoch lehrt vollständig, dass wenn eine Frau mit membranöser Dysmenorrhöe zugleich an Endometritis leidet, sie ganz ebenso gut auch Oophoritis oder selbst Endocarditis als gleichzeitige Affection haben kann.

Ohne die Ansicht von Oldham und Anderen zu verwerfen, dass die Ursache dieses Leidens häufig gefunden werde in Ovarien-Irritation und Entzündung, oder die Idee von Duvees, dass für eine bestimmte Anzahl von Fällen die rheumatische Anlage anzuklagen sei, oder die noch neuere Behauptung, dass Uterus-Dislocationen den Grund ausmachen, führt mich doch meine Erfahrung zu dem Schluss, dass einige Fälle dieses Leidens durch diese verschiedenen Theorieen weder erklärt noch geheilt werden können. Mit anderen Worten: diese Theorieen passen nicht auf alle Fälle ohne Unterschied.

Die hartnäckigsten Fälle von diesem eigenthümlichen Uebel, welche zu meiner Kenntniss gekommen sind, waren in ihrem historischen Zusammenhange mit dem Auftreten und plötzlichem Verschwinden von Haut-Eruptionen verknüpft. Dieses Exanthem mag allerdings sehr unbedeutend gewesen und von der Patientin selbst vergessen worden sein. Es mag ebenso variiren in seinem Charakter und bald papulös, herpetisch oder vesiculär, bald schuppig, syphilitisch oder erysipelatös sein. In einem von meinen Fällen war es ein Ausschlag wie eine „Hitz-Blatter"; in einem andern Falle war die Patientin sicher, dass sie einmal „Nesselfriesel" hatte und dass ihre Menstrual-Beschwerden sofort begonnen hatten, nachdem dieses in sie „hineingetrieben" worden war.

Manchmal alternirt der Ausbruch dieses Ausschlags im Gesichte, auf den Händen oder am Körper mit der Menstrual-Krankheit; noch häufiger aber, wenn nicht Arzneimittel zum Heraustreiben genommen wurden, kann keine Spur von demselben irgend je entdeckt werden. In einem Fall von Erysipelas der Beine und Schenkel breitete sich das Uebel auf die Genitalien aus und auf den Uterus, und eine membranöse Dysmenorrhöe von 6jähriger Dauer war die directe Folge.

*) Dr. Beigel, im Archiv für Gynäkologie. Band 9. Heft 1.

Bei einer von meinen Patientinnen, welche sehr an dieser Art von Dysmenorrhöe litt, war der zurückgebliebene Ausschlag 18 Jahre nicht zum Vorschein gekommen, bis er denn herauskam als Resultat meiner Behandlung; und neulich habe ich einen andern Fall geheilt, bei welchem der „Salzfluss" 12 Jahre vorher verschwunden war unter unmittelbarem Abgang von Schleimhaut-Fetzen bei der Menstruation.

Das verhältnissmässig häufige Vorkommen von Fällen dieser Art, die mehr oder weniger eng mit Haut-Affectionen zusammenhängen, schliesst die Möglichkeit ihres zufälligen Zusammentreffens aus. Denn von 12 Fällen echter Membran-Dysmenorrhöe, die ich innerhalb der letzten 5 Jahre behandelt habe, waren 8 von dieser Art. In dieser Liste habe ich nicht die milderen Fälle mitgetheilt, die viel zahlreicher sind und bei denen nur eine vermehrte Abschuppung des Uterin-Epitheliums in der Form von durchscheinenden Fetzen oder Fleckchen stattfand. Dieses Contingent von Menstrual-Krankheiten ist zuweilen begleitet von Uterus-Dislocationen, katarrhalischer Endometritis und Menorrhagie, und ist weit leichter heilbar.

Unfruchtbarkeit ist ein ebenso gewöhnliches und constantes Symptom der membranösen Dysmenorrhöe, wie die Abstossung der Membran selbst; und es giebt deshalb keine bessere Garantie für die Heilung einer derartigen Dysmenorrhöe, als eine erfolgreiche Conception und rechtzeitige Geburt. Die klinische Geschichte der Unfruchtbarkeit schliesst häufig die Geschichte von alten Haut-Affectionen ein, welche auf bisher unerklärlichem Wege mit der Function der Reproduction zusammenhängen. Die auffällige Heilwirkung bestimmter Mineralwässer gegen Unfruchtbarkeit und gegen complicirte Unordnungen der Katamenien erklärt sich am besten durch deren Wirkung gegen einige chronische Hautkrankheiten, welche erst zurückgetrieben worden sind und dann anderen Behandlungs-Weisen widerstanden haben.

Anatomisch ist das Epithel die Epidermis der Schleimhaut. Die klinische Erfahrung hat schon lange die gegenseitige Sympathie und die krankhaften Beziehungen dieser beiden Oberflächen dargethan. Das Vorkommen einer Metastase von einer zur andern ist keineswegs selten oder auffallend. Es ist in der That dasselbe sehr gewöhnlich, ganz besonders bei den Schleimhäuten, welche, wie die Auskleidungen der Nase, der Kehle und des Utero-Vaginal-Tracts, in directem Zusammenhange mit den äusseren Hautdecken stehen.

Die moderne Eintheilung und Beschreibung der Haut-Krank-

heiten steht ganz im Einklange mit der Annahme, dass unter gewissen Umständen beinahe eine jede von ihnen auf die Uterin-Schleimhaut übertragen werden kann. Sobald wir das Ekzem als eine „katarrhalische Entzündung der Haut“*) definiren, haben wir uns auch über seine Neigung ausgesprochen, von der äussern auf die innere Oberfläche des Körpers zu wandern und daselbst Nachtheil anzurichten.

Offenbar wird die innerliche Affection, welche auf dieser Ursache basirt ist, hartnäckig sein, selbst wenn nicht von schwerer Bedeutung, so doch in Betracht der Bedenklichkeit der gestörten Function. Denn die monatliche Bildung, Erweiterung, Lostrennung und Reproduction der Uterinär-Schleimhaut, deren fortschreitende Veränderung, sich zurückbildende oder fettige Entartung und das Hemmen und Aufhören des Flusses sind so manche physiologische Vorgänge, welche durch solch eine Affection beinahe mit Gewissheit unterbrochen oder modificirt werden können. Und sehr leicht kann dadurch die natürliche und normale Monats-Ablösung des Uterin-Epithels in eine krankhafte Abtrennung der unterliegenden schleimigen Schichten und in eine Abstossung eines dicken und zähen Belags der Uterushöhle verwandelt werden.

Dass dergleichen Folgen zuweilen der Zurücktreibung eines Ausschlags folgen, bin ich vollständig überzeugt, nicht nur weil ich im Stande war, den Anfang einer membranösen Dysmenorrhöe direct bis auf solch einen Vorgang zu verfolgen, sondern auch weil ich es möglich fand, diese secundäre Form der Krankheit vermöge meiner Kenntniss dieser Thatsache zu heilen, indem ich sie als Schlüssel für die Special-Behandlung des Falles benutzte.

Seitdem ich die Entwerfung dieser Schrift hier begonnen, haben zwei meiner Collegen mich consultirt in Betreff der besten Behandlung der membranösen Dysmenorrhöe, indem Jeder von ihnen einen derartigen Fall in seiner Behandlung hatte. Ich setzte ihnen die obige Theorie über den besonderen Ursprung des Leidens auseinander und bat sie, specielle Nachforschungen bezüglich des früheren oder gleichzeitigen Vorkommens einer Haut-Affection anzustellen. Die beifolgenden Beweisstellen, welche späterhin von diesen beiden Herren ergänzt worden sind, haben das Verdienst der Frische und Ursprünglichkeit, ohne erst speciell für die Aufrechterhaltung besagter Theorie fabricirt worden zu sein.

---

*) A Handbook on the Theory and Practice of Medicin, by F. T. Robert, M. D. etc. p. 1018.

1. Fall.

Dieser Fall ist vom Professor G. A. Hall, M. D., referirt, dessen Noten wie folgt lauten: „Frau M., 25 Jahre alt, wohnt in Chicago. Die Menstruation erschien bei ihr zuerst im 13. Jahre und war regelmässig bis zu ihrer Heirath im 22. Jahre. Sie hat 2 Kinder, von denen das erste 10 Monate nach ihrer Heirath geboren ward und das zweite 3 Jahre später, mit einem Abortus seitdem".

„Während ihrer Jugend und bis zu ihrer ersten Niederkunft war sie von Nesselfriesel heimgesucht, aber nach der ersten Geburt blieb dasselbe weg und sie hatte beim Stillen wochenlang Mundfäule. Darauf folgte eine chroniche Diarrhöe, welche einige Monate anhielt. Die Zunge blieb weich, gedunsen, schwammig und ist zeitweilig leicht schwürig".

„Wie die Diarrhöe beseitigt war, pflegte ein kleiner runder Fleck, so gross wie ein Halbdollarstück, an der innern Seite des linken Schenkels zu erscheinen. Zuerst kam er vor der Menstruation und blieb während derselben. Er sah sehr roth aus und war mit unerträglichem Jucken verbunden; aber seit beinahe 3 Jahren war er verschwunden, zur Zeit des Abortus. Dieser selbst war nicht sehr bedenklich, sondern nach einem mässigen Blutabgange von 24 Stunden ward der Embryo und die Placenta unversehrt ausgestossen. Zehn Tage später bekam sie eine secundäre Blutung, welche 10 Wochen anhielt. Sie war dadurch an Kräften sehr heruntergekommen und hatte ihre volle Gesundheit nie wieder erlangt".

„Vier Wochen nach Aufhören dieses Blutflusses traten die Regeln ein und zum ersten Mal zeigten sich dabei die membranösen Zotten und Fetzen, von denen ich Ihnen hier eine Probe zuschicke. Ihr Appetit ward krankhaft, mit Verlangen nach Stärke und Salz. Seit dem Abortus hat sie niemals wieder den juckenden Fleck an der innern Schenkelseite, noch irgendwo anders äusserlich bekommen. Die Katamenien treten jetzt mit mässigem Schmerz auf und fliessen 3 Tage; dann geht die Membran ab, worauf der Schmerz aufhört, der Abgang aber noch 3 Tage länger anhält".

2. Fall.

Die Details dieses Falls verdanke ich dem Dr. J. G. Morrison aus Hyde Park in Illinois. „Frl. G. M., 23 Jahre alt, bekam ihre Regeln im 12. Lebensjahre. Von ihrem 2. Jahre bis zur Pubertät hatte sie an nässenden Geschwüren gelitten und

gelegentlich an einem Ausschlage wie Bienenstiche, mit schneller Verbreitung über den ganzen Körper, besonders aber um die Taille. In den ersten 3 Jahren, also bis zu ihrem 15. Jahre, war ihre Haut niemals rein und die Menstruation war entweder schmerzhaft oder zu profus".

„Um diese Zeit jedoch pflegte der Ausschlag zeitweilig von der Haut zu verschwinden und dies schien regelmässig die Menstrualschmerzen zu vermehren. In den letzten 4 Jahren zeigten sich, abgesehen von in langen Zwischenräumen und nur zeitweilig auftretenden, keine Symptome der Hautaffection; aber die Dysmenorrhöe war mehr und mehr entschiedener aufgetreten. In dieser Zeit hatte sie die membranöse Form angenommen und bei jeder Menstruation waren fest organisirte Fetzen ausgestossen worden. Die Beschwerden waren in dieser Periode sehr schwer und hatten bisher aller medicinischen Hilfe gespottet".

Was nun die Heil-Indicationen betrifft, welche aus diesem kleinen Stock klinischer Erfahrung hergeleitet werden könnten, so müssen wir anerkennen, dass sie weder sehr deutlich noch vollständig sind. Wenn man nur 8 Fälle dieser eigenthümlichen Art von membranöser Dysmenorrhöe behandelt hat und etwa nur bei einem Dutzend consultatorisch, zum Theil brieflich zugezogen worden ist, so ist man wenig berechtigt, über das therapeutische Detail abzuurtheilen. Zwar ist die Versuchung, hierüber zu speculiren, sehr stark, allein ich werde mich zurückhalten. Denn was ein Arzneimittel helfen „sollte", und was es in Wirklichkeit hilft, ist keineswegs immer dasselbe.

Da, wo die specielle Beschaffenheit des dem Menstrual-Leiden vorausgegangenen Hautausschlags unbekannt ist, können wir vielleicht nichts Besseres thun, als die Behandlung mit Sulphur anzufangen. In dem bereits erwähnten Falle, wo der Ausschlag seit 18 Jahren nicht erschienen war, hatte dieses Mittel in der 30. Verdünnung den gewünschten Erfolg und brachte eine bemerkliche und dauernde Besserung in den Uterinsymptomen hervor.

Wenn aber die Natur des Ausschlags bestimmt werden kann, entweder durch directe Augenscheinnahme, wenn er gelegentlich heraustritt, oder durch die Beschreibung einer intelligenten Patientin oder Verwandtin, welche sich genau erinnert, wie er war, oder durch die aufspürende Wirkung des Schwefels —

*) S. des Verfassers Clinical and Didactic Lectures on the Diseases of Women, 1872 p. 195.

so werden wir besser wissen, wie wir zu handeln haben. Für diesen Fall bringen wir die folgenden praktischen Winke zur Empfehlung und Bestätigung oder zur Widerlegung, je nachdem sie sich als werthvoll oder nichtig bewähren.

Wenn der Ausschlag eine Art Urticaria ist oder war, so ist Arsen, Rhus tox. oder Urtic. urens zu geben.

Ist er ein sogenanntes Friesel, Apis (in der 3. Decimal-Verreibung), Belladonna. Chamom.

Ist er herpetisch oder bläschenartig, Cantharis, Rhus tox.

Ist er schuppig oder schorfig, Borax*), Arsen, Nux mosch., Dulcamara, Silicea, Sepia.

Ist er scrophulös und anders nicht zu classificiren, Sulphur, Calc. c., Hep. sulph., Mercur.

Ist er syphilitisch, Thuja, Nitr. ac., Merc. jod., Kal. jod., Mezereum.

Entstand er aus unterdrückten Rötheln oder alternirt er mit Augenentzündung, Pulsatilla, oder im ersten Falle besonders Cupr. acet.

Ist er rothlaufartig, Belladonna, Canth., Rhus tox., Apis.

Sollte weitere Erfahrung die Bedeutung der Kenntniss, dass vertriebene Ausschläge zuweilen membranöse Dysmenorrhöe verursachen, bestätigen, so wird ohne Zweifel diese beschränkte und unvollständige Reihe von Mitteln wesentlich verändert und bereichert werden. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass einige Arzneimittel, die jetzt keine Heilbeziehung zu der fraglichen Krankheit zu haben scheinen, dann in Folge ihrer allgemeinen Indication sich sehr nützlich zeigen werden.

Sicherlich ist auch gute Ursache vorhanden zum Vertrauen auf die Heilkraft der Calc. carb. als Heilmittel in dieser besondern Abart der Dysmenorrhöe. Wenn es auch nicht für alle Fälle passt und sicherlich nicht als Specificum gerühmt zu werden verdient, so ist doch gewiss da, wo es passt, seine Heilwirkung ganz ebenso bedeutend, als so oft bei zu häufiger und starker Menstruation. Ich habe keinen Zweifel, dass es als Uterin-Polychrest eine innige und specifische Beziehung zu den fettigen Umwandlungen hat, welche allmonatlich in dem Uterin-Epithel vor sich gehen und dessen physiologische Lostrennung den Austritt des Menstrual-Blutes aus den überfüllten Haargefässen gestattet und vermittelt. Wir haben eine sehr deutliche

*) Transactions of the Homöop. Medical Society of the State of N. York, Vol. X., p. 280.

Illustration dieser Wirkung der Calcarea an ihrer Eigenschaft, gewissen krankhaften Neubildungen zu begegnen, welche sie durch eine ähnliche Metamorphose zur Zertheilung bringt; aber noch stärker in der Macht der Calcarea, die Pseudomembranen in Croup und Diphtheritis zu entfernen. Unsere Bearbeiter der Materia medica und der Gynäkologie mögen diese Beziehung erklären und diesen Wink weiter entwickeln.

Das häufige Indicirtsein der Calc. carb. bei skrophulösen und anderen Hautleiden ist bezeichnend für deren Werth in der Behandlung der membranösen Dysmenorrhöe, welche nach solchen Ausschlägen auftritt. Mit wenig Ausnahmen, in denen ich die 6. oder 12. Verdünnung verschrieb, habe ich immer in solchen Fällen die 3. Decimal-Verreibung gegeben.

Wenn wir in einem gegebenen Falle diese Dysmenorrhöe mit Oophoritis oder Rheumatismus complicirt finden, so muss die Behandlung jedenfalls sich ändern. Aber man darf dabei nicht vergessen, dass vielleicht die Oophoritis selbst ebenso von einem unterdrückten Exanthem entstanden ist, wie von der plötzlichen Metastase einer Gonorrhöeal-Entzündung.

Bei einer bestimmten Art von Fällen wird aber jedes Mittel, wenn es auch nach diesen oder ähnlichen Indicationen noch so richtig gewählt ist, die vollständige Heilung versagen, ohne dass eine Art manueller Hilfeleistung dazutritt. Das findet ganz besondere Bestätigung bei derjenigen Art von membranöser Dysmenorrhöe, die mit Retroflexion (nicht Retroversion) der Gebärmutter complicirt ist. Unter diesen Umständen bringt die Reposition, als Bedingung eines schnellen und baldigen Aufhörens des Ausflusses, Linderung und Abwehr der Neigung zur Abmauserung der „Nest-Membran“. Und die Wirkung dieses Hilfsmittels ist noch entschiedener, wenn zugleich dabei eine freie Erweiterung des Cervical-Kanals zum Muttermund gesichert wird.

Es ist ja möglich, dass dieses Leiden als eine Folge von Diphtheritis auftreten kann, wobei es dann demgemäss zu behandeln sein würde. Aber sicherlich ist es nicht nur theoretisch unzulänglich, sondern auch praktisch erfolglos, diese Krankheit ohne Weiteres zu behandeln, als wäre sie stets und absolut nur eine Pseudomembran-Affection.

Ein Defensivstoss

gegen Herrn Professor Jürgensen's Offensive.

Von Dr. H. Goullon jr. in Weimar.

„Feindschaft sei zwischen Euch, noch kommt das Bündniss zu frühe,
„Wenn ihr im Suchen Euch trennt, wird erst die Wahrheit erkannt."
(Schiller's Xenien: Naturforscher und Transscendental-Philosophen.)

Seit Abfassung der folgenden Blätter sind uns über denselben Gegenstand die vortrefflichen Abhandlungen von Dr. Lewi — in der Neuen Zeitschrift für Homöopathische Klinik —, von Dr. Cl. Müller — und vorher vom Sanitätsrath Dr. Zwingenberg — an dieser Stelle, ferner von einem ungenannten Verfasser in der Populären Zeitschrift für Homöopathie und endlich von Goullon sen. in der Allgemeinen homöopathischen Zeitung zu Gesicht gekommen, und zögerten wir, offen gestanden, ob es gerathen sei, „noch mehr Eulen nach Athen zu tragen". Allein der Leser aller jener Artikel wird leicht herausfinden, dass trotz der Gleichartigkeit des Gegenstandes der einzelne Autor zu demselben verschiedene Stellung zu nehmen vermag und unwillkürlich nimmt. Auch kann ja ein interessantes und erschöpfendes Resumée sich erst nach Anhörung Vieler, also „nach Schluss der Debatte" ergeben.

Von diesem Gesichtspunkte aus beschlossen wir denn unsererseits, doch noch das Wort zu ergreifen und hier zunächst in zwangloser und mehr allgemein gehaltener Weise die Gedanken wieder zu geben, welche die Lectüre der Jürgensen'schen Schrift in uns erweckt hat. Findet sich kein competenterer oder dazu aufgelegterer College, so behalten wir uns vor, später in etwas geordneterer Rede hier oder anderswo die Grundirrthümer, von denen Professor Jürgensen bei Abfassung seiner Philippica befangen war, einzeln aufzuzählen und specieller zu discutiren. — Jene unsere Gedanken aber lassen sich in die zwei Fragen kurz zusammenfassen: Warum erfolgte der fragliche Angriff? und warum ist der Zweck desselben ein verfehlter?

So viel als Einleitung. Ich darf mich wohl nun sofort an die Adresse des Gegners selbst wenden.

Geehrter Herr Professor!

Ihre der Volkmann'schen Sammlung klinischer Vorträge einverleibte Abhandlung: „Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher" fassen gewiss Alle als ein für die Homöopathie nicht

gleichgiltiges Ereigniss auf; folgenschwer dürfte dasselbe indessen schon deshalb nicht sein, weil das Interesse, welches Sie der Homöopathie zuwenden, nur ein scheinbares, auf keinen Fall ein vorurtheilsloses ist. Sie machen den Leser glauben, Sie hätten sich eingehend mit den Satzungen unserer Lehre beschäftigt, und schliesslich haben Sie doch weiter nichts gethan, als eine Blumenlese solcher Stellen gegeben, die entweder von Ihnen nicht verstanden worden sind, oder welche mit dem wirklichen Wesen der Homöopathie gar nichts zu schaffen haben. Sie wären sicherlich weiter, d. h. zu anderen Resultaten gekommen und hätten sich ein grösseres Verdienst erworben, wenn Sie unbekümmert um die Theorie oder doch gleichzeitig mit der Kenntnissnahme dieser Theorie eine Reihe von praktischen Versuchen ausgeführt hätten. Wie oft und wie leicht bietet sich dazu Gelegenheit! So lassen sich z. B. durch Nux vomica (in 3. bis 6. Verdünnung) gewisse Magenkrampfformen schnell beseitigen; wie sicher wirkt ferner Belladonna (ebenso) gegen den congestiven Zahnschmerz, Silicea bei zögerndem Aufbruch von Abscessen; wie prompt tritt nach Graphit in 3. Verreibung die oft Monate lang verhaltene Menstruation wieder ein; wie unfehlbar wohlthuend ist der Gebrauch von Pulsatilla 3., während des erschwerten Eintrittes dieses physiologischen Vorganges; wie unzählige Male sieht man nach Kali carbonicum in 6. bis 12. Verdünnung die protrahirten Menses sistiren, und wie blendend erscheint die Heilwirkung von Causticum in gewissen Fällen von Aphonie; von Arsenik — in 6. oder 9. Verdünnung — gegenüber der Cholera infantum und verwandten Krankheitszuständen; von Bryonia gegen eine bestimmte Form von erschütterndem Husten, von Sublimat in der Ruhr; von Acidum nitricum in der Diphtheritis u. s. w. Ein solcher gelungener Versuch schiesst gewisser Bresche in die nach veraltetem System erbaute allopathische Burg, als jahrelanges Brüten über den doch immer mit einer Art Willkür definirten und verschiedene Deutungen zulassenden Dogmen und Principien der Homöopathie. Wer also davon seinen Uebertritt zur neuen Therapie abhängig machen will, dass zuvor jedes „graue“ Wenn und Aber der Theorie seine Erledigung findet, der handelt zwar mit der eines Professors würdigen Gründlichlichkeit, liefert aber hiermit auch einen Beitrag zum Philisterium der Wissenschaft (eine besonders in Universitätsstädten gedeihende Species). Und zu welch' anderer Einsicht diejenigen kommen, welche jenem Philisterium nicht verfallen, dafür liefert u. A. der bekannte Verfasser der Makrobiotik, der

königliche Leibarzt Hufeland ein beherzigenswerthes Beispiel. Dieser, doch wohl auch von Ihnen als Gelehrten-Autorität anerkannte Arzt hat über dieselbe Homöopathie, welche Ihnen und Ihrer Partei ein Dorn im Auge ist, folgendes Urtheil gefällt: „Sie ist eine der grössten Erscheinungen in der Medicin, die je erlebt worden und ihre Entwickelung wird unberechenbare Folgen haben, die ich freilich nicht mehr erleben kann*). Und während Sie, Herr Professor, in dem „Heile Aehnliches mit Aehnlichem"! — Electiva electivis curantur sogar ein vor Hahnemann'scher Ausdruck — eine Widersinnigkeit, einen Abfall von der altherkömmlichen medicinischen Wissenschaft erblicken, fügte jener, von keinem akademischen Bande gehaltene Hufeland seinem ebenso toleranten als bedeutungsvollen Urtheil über die neue Heillehre sogar noch die Worte hinzu: „Die Mehrzahl der Nervenleiden kann nur durch Anwendung solcher Substanzen mit Erfolg behandelt werden, welche beim gesunden Menschen ähnliche Leiden erzeugen". Gewiss eine dankenswerthe und grosse Concession, wenn man hierbei die neuropathologische Basis in's Auge fasst, auf welcher das homöopathische Gebäude errichtet worden ist, eine Concession, die uns manches hämische und ungerechte Urtheil von anderer, mindestens nicht competenterer Seite verschmerzen lässt. Zur Vervollständigung der einmal zwischen Hufeland und Ihnen gezogenen Parallele lassen wir noch die nachstehenden, die Homöopathie glänzend rechtfertigenden und in Schutz nehmenden Worte folgen: „diese Lehre", heisst es also bei Hufeland weiter, „wird die Aufmerksamkeit der Praktiker mehr als bisher auf die bis zur Stunde zu sehr vernachlässigte Semiologie, sowie auf die Regeln der Diätetik lenken. Sie wird den Glauben an die Nothwendigkeit der grossen Gaben verschwinden lassen; sie wird eine grössere Einfachheit der Recepte einführen; sie wird uns zu einem sichern Mittel hinleiten, die Arzneien zu prüfen und zur Kenntniss ihrer Eigenschaften zu gelangen. Ich sah oft, und viele glaubwürdige Personen haben es ebenfalls häufig gesehen, dass die Homöopathie in den schweren Krankheiten, wo alle anderen Methoden fehlgeschlagen hatten, sich wirksam erwies".

Zu dieser Ueberzeugung also, verehrtester Herr Professor, könnten auch Sie bald gelangen, wenn, ja wenn — Sie wollten. Fragen Sie beschäftigte Homöopathen, was sie tagtäglich erleben. Da fehlt es Keinem an Beispielen von Heilungen, auf die bei

*) Spener'sche Zeitung, Nr. 66. 1845.

allopathischer Behandlung die Patienten vergeblich gewartet hatten. Ich selbst habe (ohne mich zu rühmen) das Glück gehabt, so manchen Kranken und so manche Kranke wiederherzustellen, die Monate lang in den Kliniken gelegen, deren Leiden gewiss mit aller Musse und Gründlichkeit diagnosticirt, bei denen weder Temperatur-Messungen, noch chemische Analysen verabsäumt worden waren, und die gleichwohl sich bewogen fühlten, jenen Anstalten den Rücken zu kehren. Denn glichen die dort verbrachten Tage auch nicht den schönen von Aranjuez, so passte doch im Uebrigen auf jene Hilfe Suchenden Domingo's Wort vortrefflich: „Wir sind vergebens hier gewesen". Auch mit solchen Fällen von Heilung kann ich dienen, wo die Amputation oder wo Tracheotomie ärztlicherseits, resp. von mehreren allopathischen Aerzten als unerlässlich waren hingestellt worden.

Andere Male freilich erweist sich auch die homöopathische Behandlung ohnmächtig, d. h. sie führt nicht zur Heilung; allein dann gelingt es ihr immer noch viel häufiger, eine erträgliche Lage zu schaffen, als jener Methode, welche bei Verabfolgung ihrer meistens sehr differenten und heroischen Mittel die Dosis abhängig sein lässt von der stillschweigend an den Kranken gerichteten Frage: „Wie viel verträgst Du"? Also selbst Tuberkulöse, Krebskranke, Herzleidende u. A. Unheilbare oder mit organischen Fehlern Behaftete befinden sich wohler bei unserem, die Kräfte und Säfte schonenden Curverfahren. Appetit, Schlaf und alle Leibesfunctionen werden nicht compromittirt durch die Danaer-Geschenke des Morphium, des Chloralhydrates, vergiftender Chinin- und Digitalis-Dosen. Diese Worte alle werden nur denen wie Uebertreibung oder Selbstüberhebung klingen, welche nie sich die Gelegenheit nahmen, vergleichende Therapie zu studiren. Und zu diesen, verehrtester Herr Professor, gehören Sie leider auch. Ueber diese Disciplin sollte also vor Allem Colleg gelesen werden, aber der Hörsaal müsste die Klinik sein. Und wie die vergleichende Anatomie, dürfte die vergleichende Therapie auf dem Stunden-Plan der Medicin Studirenden nicht fehlen!*)

*) Ich kann Ihnen bei der Gelegenheit eine Stelle aus der Wiener Medicinischen Presse nicht ersparen. Das allopathische Blatt enthält nämlich in einem Referat des allopathischen Arztes Dr. Semeleder aus New York folgenden „interessanten Passus":

„Ich habe erwähnt, dass die Homöopathen (in New York) die feine Clientel haben und — Aesculapius verzeihe mir die Sünde — wenn man die Dosen sieht, in denen die Allopathen hier energisch wirkende Medicamente verschreiben, so kommt man wohl in Versuchung, auch in's ketzerische

Was aber, sei mir nun endlich gestattet zu fragen, veranlasst Sie denn überhaupt, Herr Professor, gerade jetzt aus der bisherigen reservirten Haltung herauszutreten und uns den Fehdehandschuh hinzuwerfen? Glaubten Sie, durch fortgesetztes Ignoriren seitens Ihrer Partei könnte die Sache der Homöopathie an Terrain gewinnen? Und andererseits, wenn Sie die neue Therapie für etwas Harmloses und Zukunftloses ansahen — „wozu der Lärm“? Wozu dieser Appell, der doch offenbar zunächst nur an die Leser der Volkmann'schen Monographieen gerichtet war? der etwaige Uebertritt jener Abonnenten aber zur Homöopathie hat Ihnen gewiss noch keine schlaflose Nacht bereitet.

Oder sollten Sie sich in der Lage eines Franz Moor befunden haben, den plötzlich das unabweisbare Bedürfniss ankam, die Unsterblichkeit hinwegzublasen mit dem Hauch seines Mundes“! Und wäre es denn so etwas Unnatürliches gewesen, wenn Ihnen Ihr Gewissen die Frage vorgelegt hätte: haben nicht deine Patienten ein Recht darauf zu verlangen, dass du, anstatt die Homöopathie **aus blossen theoretischen Bedenken** zu verdammen, aus ihr das unbestrittener Maassen Gute nimmst und namentlich da verwendest, wo die traditionelle Medicin zur unverantwortlichen Grausamkeit wird oder Jedermann ihre Misserfolge zugeben muss? Wäre es nicht vielmehr eines ehrenhaften Mannes und Arztes würdig, wenn derselbe wenigstens bedingte Berechtigung einer Heilmethode zugestände, welche in verhältnissmässig kurzer Zeit Eroberungen gemacht hat, wie keine andere zuvor, auch nicht einmal annähernd! Wie, wenn daher, etwa am Tage einer erlittenen Niederlage durch die allopathische Waffe, lauter und lauter die Schläge des Gewissens ertönt wären und immer dringlicher verlangt hätten: Prüfe und dann urtheile! Weil die Schale der Homöopathie eine feste und schwerer vom Kern zu trennen ist, als die der Kokos-Nuss, sollen wir deshalb auf den Inhalt des Kernes verzichten? Wohlan, Herr Professor! Sie selbst nennen (S. 23 Ihrer Broschüre) den Mann, der es verstanden hat, von der Homöopathie Hahnemann's alles Ungenieссbare zu entfernen. Warum also kehren Sie auch dieser

---

Lager überzulaufen. Die erste Aufgabe des Arztes sollte doch sein — keinen Schaden zu thun. Chinin, Opiate, Jodkalium u. s. w. werden in wahrhaftigen Pferdedosen verschrieben. 5 Gramm Chinin bei einem Pneumoniker, um die Temperatur herabzusetzen, 1 Gramm Chinin pr. Tag bei einem fünfmonatlichen Kinde, das an Keuchhusten leidet, und so durch 5 Tage Jodkalium zu $2^1/_2$ Gramm pro die bei Gehirnkrankheiten oder Verdacht auf Syphilis — das kann man hier jeden Tag sehen“. — — Prosit!

Homöopathie den Rücken? Aber greifen wir nicht vor. Galt es doch, vorläufig nur dem Motiv nachzuspüren, welchem Ihre Schrift die Entstehung verdankt. Mir also will es scheinen, als ob dieses Motiv seinen Grund habe einestheils in der Besorgniss: durch längeres Schweigen könnte die Homöopathie ihrer Rivalin, der Allopathie, schliesslich über den Kopf wachsen, und anderntheils in dem moralischen Bedürfniss, dem eignen Gewissen und der Welt, also namentlich Ihrer Klientel gegenüber den Vorwurf abzuwehren, als ob Sie nicht den besten Willen gehabt hätten, sich mit den Satzungen der therapeutischen Umsturzpartei vertraut zu machen.

Haben Sie nun auch sich eingehender als mancher Ihrer polemisirenden Vorgänger mit dem homöopathischen Codex beschäftigt, so werden doch, wie schon weiter oben gesagt wurde, solche einseitige und mit unverkennbarer Voreingenommenheit gepflogene Studien, ohne gleichzeitige Versuche am Krankenbett, anstatt zum Ziel zu führen, eher davon entfernen. Erst das Gelingen der angestellten Versuche giebt Muth und Ausdauer, auf dem eingeschlagenen Wege unbeirrt weiter zu schreiten. Für die nicht ausbleibende Thatsache der gewonnenen Heilungen aber neue und bessere Erklärungs-Gründe ausfindig zu machen, als die von Hahnemann aufgestellten, steht Jedem frei.

Gern geben wir überdies zu, dass von vornherein die Sprache der Homöopathie für Niemand unverständlicher und schwieriger zu erlernen ist, als für den klinischen Professor. Denn in der That handelt es sich hier um eine fremde Sprache mit eigenartiger Grammatik. Weil aber der Russe nicht türkisch und der Türke nicht russisch spricht, so wird doch hieraus ein Casus belli nicht erwachsen und bei aller angeborenen Feindschaft Keiner vom Andern behaupten wollen, seine Sprache wäre — Unsinn. Und wer nun vollends sich immer wieder auf den elementaren Satz steift: die Wunden, welche ein Centner schwerer Stein schlägt, heilen schwerer und langsamer, als die von einem Pfund herrührenden (S. 10 und S. 11), also wirken 3 Gran Brechweinstein mehr („dauernder"), als $^1/_6$ oder gar $^1/_{100}$ Gran und noch weniger, der befindet sich vollständig auf therapeutischem Holzwege und erschwert sich den homöopathischen Unterricht dermaassen, dass ein wahrer Heroismus dazu gehört, die auf dem bequemen Sessel des Contraria contrariis ruhende und scheinbar allerdings näher liegende allopathische Theorie mit der bei oberflächlicher Beurtheilung widerspruchsvollen Devise der Homöopathie zu

vertauschen. Ja, so gewiss die Praxis (trotz Tessier und Bakody!*) längst zu Gunsten der Homöopathie entschieden hat, ebenso gewiss wird der theoretische Theil fortfahren, den ganzen Scharfsinn aller Denkenden herauszufordern, indem eine unanfechtbare und volle Befriedigung gewährende Beweisführung, warum da, wo die Bedingungen des Similitäts-Gesetzes erfüllt sind, homöopathisch-potenzirte Dosen, also die sogenannten Infinitesimal-Gaben heilen, zur Zeit nicht existirt**). Wir wissen auch keinen Grund für die Thatsache, weshalb das Licht schneller fortgepflanzt wird, als der Schall. Es handelt sich eben hier, wie dort, um ausgemachte Naturgesetze.

Um so reichhaltiger stehen uns nun aber Analogieen zu Gebote, durch welche der Vorgang der homöopathischen Heilung, d. i. die Wirkungs-Möglichkeit durch einen kleinsten, freilich höchst specifischen Arzneireiz alles Wunderbare und Räthselhafte verliert. Diese Analogieen bilden, mit Hinzuziehung der Ansichten und Aussprüche competenter Gelehrten mitten aus dem gegnerischen Lager, ebenso viele Beweisstücke für die Richtigkeit der Hahnemann'schen Entdeckung, als Vertheidigungswerkzeuge gegen Angriffe, wie der, mit dessen Abwehr wir uns soeben beschäftigen. Deshalb dürfen wir sie nicht mit Stillschweigen übergehen und kommen wenigstens auf einige der uns am bedeutendsten erscheinenden zu reden.

La Révolution médicale — 15. Oct. 1876 —, welche eine Fülle solcher, mit vielem Geschicke zusammengetragener Analogieen bringt, und zwar unter der Aufschrift: „Les doses infinitésimales", erinnert u. a. an Ehrenberg's Schätzung der in einem Tropfen Eiter enthaltenen Keime (germes). Die Zahl derselben beträgt nämlich etwa so viel, als unsere Erde Einwohner hat, d. i. gegen 800 Millionen! Wie nun diese höchst minutiösen Eiter-Keime nicht selten die Erreger von Krankheiten werden können und wie man sich gewöhnt hat, gewisse mikroskopische Pilze als positive und alleinige Krankheits-Erreger zu bezeichnen, so sollte man auch den „homöopathischen Nichtsen" die Ehre anthun; sie als blose „Erreger" aufzufassen und zwar als: Gesundheits-

*) Inzwischen ist authentisch festgestellt worden, dass Tessier in der That wesentlich günstigere Resultate erzielte, als die Allopathen; und auch Bakody steht für alle diejenigen mehr als gerechtfertigt da, welche Einblicke in die schwierige und gegnerischerseits möglichst erschwerte Stellung desselben gethan haben

**) Bis dahin nehmen wir fürlieb mit der Virchow'schen Erklärung (s. w. u.). —

Erreger. So würde man dem Verständniss des au fond naturgesetzlichen Phänomens der homöopathischen Heilung schon etwas näher rücken*).

Unbegreiflich aber erscheint es, weshalb man die Thatsachen der Astronomie zugiebt, wobei es sich um völlig unverständliche und unfassbare **Grössen** handelt, und die Thatsachen der Homöopathie leugnet, wo es sich um eben solche von den Vorstellungen des gewöhnlichen Lebens durchaus abweichende **Kleinheiten** handelt. Gestatten Sie mir bei dieser Gelegenheit noch eine andere Art der Argumentation. Denken Sie sich, Herr Professor, Sie wüssten bis dahin gar nichts von der Umdrehung unserer Erde, versetzen wir uns also in die vor-Galilei'sche Zeit. Aber auch eine Raum-Versetzung ersuche ich Sie im Geiste vorzunehmen und zwar bis an die romantischen Gestade des Niagarastromes. Während nun auf schwankendem Seile der Akrobat Blondin oder seine todesmuthige Rivalin Signora Sponterini kühn dahinschreiten, will man Ihnen zumuthen, zu glauben, dass in den bangen Minuten, welche die Ueberschreitung des Niagarastromes in Anspruch nimmt, der Erd-Koloss sich so und so viele Male um seine Achse gedreht hat. Würden Sie einer so **unvermittelten** und unter solchen Umständen aufgedrungenen Offenbarung mehr als ein mitleidiges Lächeln schenken? — E pur si muove! Und sie bewegt sich doch!

Also müssen wir vor allen Dingen in den Besitz geeigneter Analogien und Vermittelungen zu gelangen suchen, um die Homöopathie ihres mysterösen Scheines zu entkleiden.

In seinen chemischen Briefen sagt Liebig: „die Anzahl der Welten ist unendlich gross, sie ist durch Zahlen nicht ausdrückbar; der Lichtstrahl legt in einer Sekunde 40,000 Meilen zurück; **und doch giebt es Fixsterne, deren Licht, um zu unserem Auge zu gelangen, Millionen Jahre Zeit gebraucht**". Nun frage ich einfach, was liegt näher: über solche wissenschaftliche Ungeheuerlichkeiten den Verstand zu verlieren, oder sich zu erhitzen über die neue Arznei-Bereitungsweise der Homöopathie? So begleitet denn auch Dr. Baumann in seinem durch und durch gediegenen und mit so viel Wärme und Ueberzeugung geschriebenen Buche: „Das alte und neue Heilverfahren mit Medicin" das Liebig'sche Citat mit folgenden, uns aus der Seele gesprochenen

*) Bei dieser Gelegenheit sei erwähnt, dass von Grauvogl in seinem interessanten und fleissigen Werke: Lehrbuch der Homöopathie, bereits nachgewiesen hat, weshalb die Gründe für die Richtigkeit und Wahrheit dieser Heillehre nur innerhalb der bekannten Naturgesetze zu suchen seien.

Worten: „Zwischen Kleinheit und Entfernung besteht eine gewisse Analogie. Wer an solche Entfernungen denkt, wird sich durch die gewöhnlichen Begriffe von Gross und Klein bei Beurtheilung von Arzneigaben nicht irre machen lassen“ *).

Hierher gehört auch der geistreiche Ausspruch eines Mannes, dessen Name mir leider entfallen (aber es war kein Homöopath): „Alles Wunderbare ist natürlich, allein alles Natürliche ist auch wunderbar“! Nur für Pedanten enthält dieser Ausspruch einen Widerspruch.

Da wir einmal von Astronomie (nicht Astrologie!) reden, so möchte ich hier noch an die Thatsache der Copernicus'schen Entdeckung erinnern; deshalb, weil diese Entdeckung durch Keppler mannigfache Correcturen erfahren hat. Sie aber, Herr Professor, gehen davon aus, dass eine Entdeckung, wie z. B. die der Homöopathie durch Hahnemann, hingenommen werden müsse accurat, wie sie der Entdecker hingestellt und interpretirt hat. Das ist grundfalsch. Es kann sich dabei mancher Irrthum und manche unrichtige Schlussfolgerung mit eingeschlichen haben, und die Entdeckung als solche ist doch wahr. Nichts ist sogar annehmbarer, als die Möglichkeit einer Reihe von falschen Deutungen. Das Ungewohnte und Ueberwältigende solcher Entdeckungen lässt uns noch nicht klar sehen. Oder, wie ein französischer Autor es bezeichnend ausdrückt: „Notre esprit est ainsi fait que tout ce qui sort de ses habitudes le revolte au premier abord“! Und wie viele Entdeckungen und Beobachtungen haben vermittelnd eintreten müssen, bis man dahin gelangte, die Beschaffenheit der fernsten Himmelskörper festzustellen durch die Spectralanalyse, welch' letztere selbst ein gewaltiges Zeugniss ablegt zu Gunsten der Homöopathie, oder, genauer ausgedrückt, zu Gunsten des Umstandes, dass sehr wohl noch etwas Differentes thatsächlich vorhanden sein kann da, wo unsere bisherigen Untersuchungs-Verfahren nichts zu sehen vermochten.

Viel wichtiger und beweiskräftiger erscheinen uns nun aber die folgenden Mittheilungen und Citate, sobald es gilt, die Homöopathie als eine mit den Naturgesetzen und allen Erfahrungswissenschaften in Harmonie lebende und in Uebereinstimmung befindliche Heilmethode zu demonstriren.

Wer bei Virchow das Kapitel über die Reizungs-Hyperämie

*) Das obige Baumann'sche Werk würde eine vortreffliche Grundlage abgeben zu den Vorlesungen über „vergleichende Therapie“.

und Ischämie aufschlägt und liest, dass „ein höherer Reiz an einem schon gereizten Theile“ die durch den ersten Reiz gesetzte Störung wieder aufzuheben vermag, der wird diesen Vorgang doch nur auf das Aehnlichkeits-Gesetz zurückführen können und, wenn er billig denkend ist, zugeben, dass die homöopathischen Mittel, weil sie genau im Sinne der krankmachenden Ursache wirken, also auch genau auf die bereits afficirten Stellen ihre Action richten, solche Virchow'sche „höhere Reize“ darstellen. Ja, noch mehr! Niemand anders als Virchow selbst giebt uns die schneidigste Waffe gegen seine und Ihre Ausfälle in die Hand; Niemand anders als Virchow selbst spricht für die wissenschaftliche Berechtigung der Homöopathie. Hören Sie seinen darauf bezüglichen Ausspruch und dann zeihen Sie uns der Uebertreibung, wenn Sie es zu thun vermögen.

„Es kann“, sagt der unfreiwillige Homöopath Virchow wörtlich, „ein Minimum eines sehr energischen Erregers sehr dauernde und grosse Wirkungen haben, indem sich die ursprüngliche katalytische Bewegung immer weiter propagirt. **Dies ist eine der Thatsachen, welche die Möglichkeit der sogenannten homöopathischen Wirkungen anschaulich machen“.** Also der homöopathische Theoretiker Virchow giebt die Möglichkeit der homöopathischen Wirkung zu, warum soll der homöopathische Praktiker, dessen Erfahrungen Decennien umfassen, nicht im Besitze der Gewissheit sein!

Sie könnten nun zwar einwenden: „Die homöopathischen Nichtse“ sind keine Minima energischer Erreger, dieser Einwand erweist sich aber aus mehr als einem Grunde hinfällig; denn abgesehen davon, das Virchow selbst den Vorbehalt nicht macht, so verwendet thatsächlich die Homöopathie die stärksten Gifte, aus deren Urzustande durch wiederholtes Schütteln und Verreiben (Potenziren) die fraglichen Minima geschaffen werden, anderntheils bemerkt Harting — in seiner Schrift: die Macht des Kleinen, sichtbar in der Bildung der Rinde unserer Erde — mit Recht: Gross und Klein, als den Werth der Dinge beschränkende Eigenschaften, bestehen für den wahren Naturforscher nicht. Für „Werth“ möchten wir übrigens setzen: Entfaltung und Geltendmachung ihres Wesens. Denn sonst könnte uns wieder entgegengehalten werden: Ein Centner schwerer Stein schlägt doch tiefere Wunden, als ein Pfund schwerer; oder ein Zwanzigmarkstück ist mehr werth, als ein Zehnmarkstück. Ausser dem deutschen Gelehrten Virchow sehen wir in Frankreich Trousseau, einen s. Z. hochangesehenen Repräsentanten

der allopathischen Therapeuten, dem Aehnlichkeitsgesetz seine Huldigung darbringen. Denn im Moniteur des Hôpitaux — Juli 1855 — wird der Trousseau'schen Méthode substitutive mit folgenden Worten gedacht: „Si l'on veut se donner la peine de collationner ce que dit M. Trousseau de la méthode substitutive avec ce qu'en on dit les plus célèbres homoeopathes, on se convaincra sans peine que le professeur leur a fait plus d'un emprunt".

Zu Gunsten der kleinen Dosen im homöpathischen Sinne aber sehen wir einen Mann das Wort ergreifen, dessen klinischen Scharfblick Niemand wird in Abrede stellen wollen. „Je mehr ich mich mit praktischer Medicin beschäftige, erklärt nämlich Professor Lebert, desto auffallender wird mir der Unterschied der Wirkung der gleichen Medicamente in kleinen Dosen und in mittleren oder grösseren".

Und solcher, die vermeintlichen Dunkelheiten der Homöopathie tageshell erleuchtenden Urtheile der grössten medicinischen Autoritäten kann man zu Hunderten zusammenstellen. Allein die Meisten scheuen zurück vor den Consequenzen. Ihnen ist und bleibt die Homöopathie lieber ein Enfant terrible, ein Noli me tangere, als dass sie ihre Berechtigung zugeben sollten. Denn das hiesse: jahrelanges Irren eingestehen. Und doch, begegnen wir nicht zu allen Zeiten Curen, die nicht anders gedeutet werden können, denn als homöopathische? Soll hier zum tausendsten Male an die entgegengesetzte Wirkung von Rheum und Ipecacuanha erinnert werden, je nachdem man kleine oder grössere Dosen giebt! Hier liegt so zu sagen der Nerv des Beweises und der ganzen Streitfrage. Denn es liesse sich von allen differenten Droguen ein solcher Nachweis liefern, wenn man nur, wie eben angedeutet wurde, sich gewöhnte, Tropfen und Gran nicht als typische Kleinheit aufzufassen. — Ferner sollte man sich gewöhnen, den Hauptaccent und den ganzen Schwerpunkt auf den Aggregatzustand der Arzneien zu legen. Denn nichts setzt der Kraft-Entfaltung jener ein grösseres Hemmniss entgegen, als die Cohäsion. Daher die als höchst zweckmässig erkannte Procedur des Verreibens und Schüttelns, welche hinlänglich fortgesetzt, nicht immer, aber oft, die Qualität der Arznei modificirt, und für welche sogar auch die Allopathie ihrerseits einschlägige Erfahrungen gemacht hat; sonst würde sie des „Pulvis exactissime praeparatus" nicht bedürfen. Und Liebig (nicht Hahnemann) sagt: „die stärkste Düngung mit phosphorsauern Erden in grobem Pulver kann in ihrer Wirkung kaum

verglichen werden mit einer weit kleineren Menge **in einem unendlichen Zustande der Vertheilung"*)**.

Es ist zu bedauern, verehrter Herr Professor, dass Sie dieses gewiss laut genug zu unserem Gunsten redende Zeugniss S. 608 Bd. VI der Intern. homöop. Presse, trotz des fetten Druckes nicht gelesen oder, was noch schlimmer wäre, ignorirt haben. Es giebt böse Menschen, welche alsbald Ihnen eine unlautere Absicht unterschieben, ein solches Ignoriren tendenziös heissen und behaupten, Sie hätten gewisse Stellen nicht lesen wollen.

Dies führt uns zu einer kleinen Abschweifung, deren Inhalt aber sehr wesentlich erscheint „im Kampf um's homöopathische Dasein". Sie selbst sagen auf der letzten Seite Ihrer Schrift: „Es gilt zu erklären, nicht zu verdächtigen". Was ist es nun aber anderes, als blosse Verdächtigung, wenn Sie den höchst trivialen Ausspruch Lutze's über den Werth der Anatomie (S. 6.) der gesammten Homöopathie zur Last legen und wörtlich hinzufügen: „Anatomische Diagnosen müssen einem wahren Anhänger Hahnemanns unnöthig sein"! Standen Ihnen nicht zahlreiche Belege der homöopathischen Presse zu Gebote, aus denen klar und unwiderleglich hervorgeht, dass es auch eine Homöopathie giebt, deren Vertreter den Fortschritten aller medicinischen Hilfs-Wissenschaften ein stetes Interesse gewahrt haben; von denen Anatomie, Chemie, Physik, vor Allem aber Physiologie keinesfalls vernachlässigt, vielmehr als wahrer Ausgangspunkt einer gesunden Arzneimittellehre betrachtet wird? Warum also citiren Sie die in Ihren Augen die Homöopathie compromittirenden Aus über derselben (Lutze ist es, beiläufig bemerkt, trotz wiederholter Anstrengungen nicht gelungen, Mitglied des deutschen homöopathischen Centralvereins zu werden) — und verschweigen die schwer in's Gewicht fallenden Bekenntnisse viel competenterer Autoritäten? Wir wollen hier nur solche aufzählen, die Ihnen zugänglich waren. Dahin gehört z. B. Kafka's Ausspruch über die physiologische Schule im Allgemeinen**).

„Nach meinem Begriffen", heisst es dort, „ist die physiologische Schule Fundament der gesammten Medicin und Gemeingut **aller** therapeutischen Systeme welche dieselbe zu ihren

*) Soll doch wohl heissen in einem Zustande unendlicher Vertheilung.

**) S. 546, Bd. VI. der Intern. homöop. Presse. — Schon das grosse Werk desselben Autors: „Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule" spricht für die gehörige Würdigung dieser Disciplin und ein Einblick in jene Therapie entwaffnet eine grosse Reihe der in Ihrer Schrift enthaltenen Vorwürfe.

Heilzwecken je nach ihren Richtungen, Principien und Anschauungen benutzen wollen". Freilich fährt Kafka dann fort: „Die physiologische Schule darf nicht mit der allopathischen Therapie identificirt werden, denn diese repräsentirt nicht nur den krassesten Conservatismus, das Hängenbleiben an Traditonen und Vorurtheilen, das Sichbegnügen mit Scheineffecten, mit unnützen Narkotisirungen, Ableitungen und Schwächungen des Organismus u. s. w., sondern sie ist auch noch obendrein im höchsten Grade intolerant gegen uns und übersieht absichtlich in ihrer Noblesse und Hochmüthigkeit unsere glänzenden Erfolge, welche sie ohne Ausnahme für spontane Heilungen erklärt". — Aber „gelt', das will Euch nicht behagen, Ihr habt das Recht, gesittet Pfui! zu sagen". —

„Keinem gebildeten und gewissenhaften Homöopathen" — fährt Kafka fort — „kann es in den Sinn kommen, sich an die Indicationen der Allopathie anzulehnen und dieselben für homöopathische Therapie zu verwerthen. Die physiologische Schule hat mit diesen Auswüchsen der allopathischen Medicin nichts gemein, sondern sie lehrt uns die Naturgesetze kennen, unter welchen die verschiedenen Functionen des menschlichen Organismus zu Stande kommen, welche im gesunden und kranken Körper vor sich gehen nnd führt uns auf die Wege, welche die Möglichkeit eines guten Erfolges sowohl in physiologischer als auch in pathologischer oder chemisch vitaler Hinsicht eröffnen. Dies ist die wahre Errungenschaft der physiologischen Schule, die unbestreitbaren Zeichen des Fortschrittes in jeder Beziehung, die der homöopathische Arzt sich anzueignen und für seine Heilzwecke zu verwerthen hat".

Auch auf die Schätze, welche Virchow's Cellular-Pathologie für die medicinische Wissenschaft birgt, legen wie Homöopathen die Hand, und hätte es Ihnen, verehrter Herr Professor, wohl angestanden, hiervon Akt zu nehmen. Die Intern. hom. Presse enthält (S. 385 Bd. V) unter dem Titel: Cellular-Theorie und Homöopathie, eine gekrönte Preisschrift, in welcher das Thema eingehend erörtert wird, und an deren Schluss es heisst: „Somit wird auch der aufrichtigste und treueste Anhänger Hahnemanns nicht zögern, dem geistreichen Schöpfer der Cellular-Pathologie seine Anerkennung darzubringen und mit rückhaltloser Offenheit die der allopathischen, wie der homöopathischen Schule zu Gute kommenden Verdienste des unermüdlichen Forschers aufmerksam zu verfolgen". Und könnte es anders sein, da gerade wir allein im Besitze sind der aus jener Virchow'schen Cellular-Pathologie

resultirenden und derselben correspondirenden Cellular-Therapie, wie dies ebenfalls von einem Mitarbeiter der Intern. hom. Presse — irren wir nicht von Professor Hoppe — in einer fleissigen Abhandlung dargelegt worden ist. Müssen nicht ferner die Arbeiten eines Clotar Müller, eines Gerstel, Huber, Payr, Mayländer, Haupt u. A. in derselben Zeitschrift Ihnen das Geständniss abnöthigen, dass das Bild, welches Sie von der Homöopathie entworfen haben, der Wirklichkeit nicht entspricht? Und gesetzt, die Homöopathie hat, wie jede Kunst und jedes Gewerbe, auch Pfuscher und unwürdige Vertreter, so giebt das doch noch Niemandem ein Recht, die Homöopathie als solche zu verdammen. Machen wir Sie und Ihre Partei verantwortlich für die Pfuschereien mit allopathischen Mitteln, wie sie unverständige Hebammen, Barbiere, herumziehende Quacksalber und gewissenlose Beutelschneider tagtäglich verüben; der „Specialärzte“ nicht zu gedenken, die in den Tageblättern sich anheischig machen, die complicirtesten Krankheiten, jede Gonorrhoe, jede Epilepsie und „jeden Husten“ in Zeit von wenigen Stunden zu heilen; der Gewissenlosen nicht zu gedenken, welche Brechpulver, Morphium und Chloralhydrat der Willkür ihrer Patienten Preis geben? Massenmörder müsste man sie heissen, aber nicht Aerzte!

Wenn jedoch diejenigen, welche berufen gewesen wären, die Spreu von dem Weizen zu sondern, also die sogenannten „Männer der Wissenschaft“ es bis dahin verschmäht haben, „rechtzeitig zur Gäthacke zu greifen“, so darf man sich jetzt nicht wundern, dass neben der wahren, reinen Homöopathe eine falsche und distelnreiche After-Homöopathie gediehen ist. Und wenn nun aber ferner, trotz der feindlichen Stellung der altehrwürdigen medicinischen Corporationen gegenüber der Homöopathie, diese dennoch Wurzel geschlagen hat in allen Zonen jenseits und diesseits des Oceans; wenn es fast keinen von Gebildeten bewohnten Fleck der Erde giebt, wo man nicht ihre Sprache redete, so liegt hierin schon für ihre Lebensfähigkeit und für ihre Lebens-Berechtigung ein Beweis von fast mathematischer Gültigkeit.

Und zu derselben Ueberzeugung dürften Sie, Herr Professor, vielleicht dann kommen, wenn Sie sich die Mühe geben wollten, unsere stattlichen Jahres-Versammlungen zu besuchen. Da würden Sie gar bald unter den vermeintlichen Widersachern der wissenschaftlichen Heilkunde Ihnen ebenbürtige Collegen finden; und zwar nur unter der Voraussetzung einer homöopathischen Dosis von Toleranz und Gerechtigkeitsliebe; Collegen von demselben Wissensdrang, wie Sie, erfüllt, von demselben Wunsche beseelt: Arzt zu

sein im besten und vollsten Sinne des Wortes, von dem Muthe durchdrungen, bei Behandlung der Kranken allein der gewonnenen Ueberzeugung und Erfahrung folgen zu wollen, unbeirrt ob diese zur Zeit die Majorität für oder wider sich haben. Ein solcher Besuch würde, Hochverehrter Herr, für Sie und Ihre Genossen kein Gang nach Canossa sein, wohl aber möglicher Weise der Reise des Saulus vergleichbar werden, mit demselben Effekt der Verwandlung und Bekehrung.

Oder, wenn Ihnen die Zumuthung zu gross dünkt, so lesen Sie die jetzt in deutscher Uebersetzung erschienenen Vorträge des Professor Imbert-Gourbeyre*). Diese Vorträge enthalten in der That Alles, was man auf Ihren Angriff erwidern kann. Sie sind mit solcher Sachkenntniss, mit solcher Ruhe und Objectivität geschrieben, dass sich denselben nur noch das schon weiter oben erwähnte Dr. J. Fr. Baumann'sche Werk an die Seite stellen lässt. Beharren Sie nach Kenntnissnahme dieser Lectüre trotzdem noch auf Ihrem negirenden Urtheil, d. h. auf Ihrem Standpunkt absoluter Verurtheilung, so hat nach unserem Dafürhalten die Homöopathie das letzte Wort gesprochen. Dann ist es an uns, die diplomatischen Beziehungen mit der Gegenpartei abzubrechen und auf jene Fühlung, mit deren Entziehung Sie uns drohen, bereitwilligst zu verzichten.

Vorläufig aber beanspruchen wir weiter nichts, als dass die Gemeinplätze, auf denen Sie sich herum zu tummeln belieben, auch uns nicht verschlossen seien; dass also namentlich, wenn bei Ihrer Partei Wissen Macht bedeutet, unser Wissen keine andere Bedeutung habe.

Im Uebrigen — wer wollte ernstlich glauben, dass der grosse therapeutische Krieg, der nun einmal das gesammte Publikum in zwei Lager spaltet, je entschieden werden könnte durch die Feder, d. i. durch Phrasen! Sah sich doch schon der Begründer der Homöopathie selbst gemüssigt, seinen Zeitgenossen zuzurufen: „Widerlegt diese Wahrheiten, wenn ihr könnt, durch ein noch wirksameres, sicherer und angenehmer heilendes Verfahren, als das meinige ist — und streitet nicht durch blosse Worte, deren wir schon zu viel haben". Und wie bereits Eingangs angedeutet wurde, ein concreter Krankheitsfall, eine gelungene Heilung ist weit belehrender, die Einen anfeuernd, die Anderen abschreckend, als alle doctrinäre Weisheit, mag ihre Geburtsstätte Tübingen, Leipzig oder Gott weiss! wie heissen.

*) Oeffentliche Vorträge über Homöopathie: Leipzig, Baumgärtner's Buchhandlung.

Daher sind wir auch die Letzten, welche die Tragweite solcher Offensiv- und Defensiv-Stösse überschätzten, aber immerhin liegt in dem jeweiligen „Heraustreten“ unserer Gegner ein beachtenswerthes „Symptom“; an dieses allein können und sollen sich die betheiligten Interessenten halten. Und diese Art der symptomatischen Behandlung entspricht ja auch, wie Sie gezeigt haben, am besten der therapeutischen Taktik der unverbesserlichen Widersacher, welche den wirklichen Grund der bisherigen Erfolglosigkeit ihrer Bekehrungsversuche gegenüber Ihrer Partei allein in dem bekannten Wahrwort zu erblicken vermögen: Velle non discitur.

Literaturbesprechung.

Hering's condensed Materia Medica.

(Boerike und Tafel New York und Philadelphia 1887.)

(Schluss.)

Gesichtsschmerz.

Acon.: Neuralgie des Trigeminus, links; Gesicht roth und heiss, Unruhe, Angst, Herumrollen, Schreien, Gefühl als wären die Gesichtsmuskeln stramm, aber nicht krampfhaft angespannt. Gefühl von Schwere im ganzen Gesichte.

Actaea racem.: (Cimicifuga rac.) Neuralgie, welche im Wangenbeine ihren Sitz hat, der Schmerz vergeht Nachts und kommt am andern Tage wieder. Häufiges Hitzeüberlaufen. Verlangen nach freier Luft.

Argent. met.: Drücken und Reisssen in den Gesichtsknochen. Ziehendes Reissen im rechten Os zygomaticum.

Arg. nitr.: Linkseitige Neuralgia Nervi infraorbitalis, während des Anfalles von Gesichtschmerz saurer Geschmack.

Arsen: Heftige Schmerzen dem rechten Unterkiefer-Nerven entlang.

Bellad.: Neuralgische Schmerzen, welche unter der linken Augenhöhle ihren Anfang nehmen und von da rückwärts nach dem Ohre sich ziehen. Heftige lancinirende Schmerzen im rechten Kiefergelenke, die sich bis in's Ohr erstrecken beim Kauen. Schneidend reissenden Schmerz, meist rechts, von der Seite des Gesichts nach der Schläfe hinauf, in's Ohr hinein und bis in den Nacken herab, schlimmer von Berührung und Bewegung, starker Druck bessert bisweilen.

Bismuth.: Drückender Schmerz in der Gegend des Wangenbeins, besser von raschem Herumlaufen und kaltem Wasser im Munde halten.

Bry.: Kneipendes Drücken in der Gelenkhöhle des rechten Kiefers, durch Bewegung verschlimmert. Zucken und Reissen im rechten Jochbein bis zur rechten Schläfe, äusserlich schmerzhaft bei Berührung.

Cact. grand.: Rechtsseitiger Gesichtsschmerz, schlimmer von der geringsten Anstrengung, nur erträglich beim Ruhigliegen im Bette; hervorgerufen durch Wein, Musik, starkes Licht oder wenn man nicht zur gewohnten Stunde essen kann.

Capsic: Gesichtsschmerz, verschlimmert von Berührung und Abends.

Caustic.: Rechtsseitige Neuralgie, schlimmer Nachts, Frösteln ohne Durst, Regeln spärlich.

Chamom.: Gesichtsschmerz, der Schmerz ruft einen heissen Schweiss hervor am Kopfe und erpresst den Patienten Schmerzensschreie.

Cina.: Schmerz als würden beide Jochbeine mit Zangen zusammengekneipt — schlimmer von äusserem Druck.

China: Neuralgie. Periodische Anfälle. Die Schmerzen ausserordentlich heftig, die Haut ist gegen die leiseste Berührung empfindlich, Schwächegefühl im (kranken) Theile. Abwechselnde Röthe und Blässe des Gesichts. Schmerzen von links nach rechts, meist in den (Nerven-) Verzweigungen.

Clemat. erect.: Andauernder Schmerz in der rechten Gesichtsseite, welche schmerzhaft ist bei Berührung, Rauchen bessert, Liegen auf der schmerzhaften Seite verschlimmert. Lancinirender Schmerz in der rechten Gesichtsseite nach aufwärts gegen Auge, Ohr und Schläfe.

Colchic.: Reissender und spannender Schmerz in den Gesichtsmuskeln, der von einer Stelle zur andern sich zieht. Reissen in den Knochen des Gesichts oder der Nase mit dem Gefühl als werden die Theile auseinander gerissen. Kriebeln in der Gesichtshaut wie nach Erfrieren.

Coloc.: Spannend reissender Schmerz mit Hitze und Anschwellung, besonders der linken Gesichtsseite, schlimmer von Berührung oder Bewegung, besser in vollständiger Ruhe und von äusserer Wärme. Linkseitiger reissender oder brennender und stechender Schmerz der sich nach dem Ohre und dem Kopfe erstreckt. Drücken und zusammenschnürender Schmerz im linken Jochbein, sich bis in's Auge erstreckend.

Conium: Stechend-reissender Gesichtsschmerz Nachts.

Dulcam.: Gesichtschmerz und Asthma nach dem Verschwinden von Flechten im Gesichte.

Gelsem.: Orbital-Neuralgie in deutlich ausgesprochenen Paroxysmen mit Contractionen und Zuckungen der Muskeln der afficirten Gesichtsseite.

Glonoin: Gesichtsschmerz mit Zucken der Gesichtsmuskeln, selbst bis zum Verlust des Bewusstseins mit schnarchendem Athemholen. Gesichtsschmerz, schlimmer in der Bettwärme. Plötzlicher neuralgischer Schmerz, der sich in der Schläfe concentrirt; der Kopf ist schwer, aber er kann ihn nicht auf's Kissen ablegen.

Helleb.: Linksseitiger Gesichtsschmerz, die Theile sind so empfindlich, dass er nicht kauen kann.

Hyperic. perf.: Dumpfer Gesichtschmerz in den Augenbrauen, Nachmittags und Abends; Nachts schlimmer, den Schlaf raubend. Kopfweh, das sich bis in die Wange oder bis in's Jochbein erstreckt.

Iris versicolor.: Neuralgie, welche die Supra- und Infraorbitalnerven und die Ober- und Unterkiefer-Nerven in Mitleidenschaft zieht. Fängt jeden Morgen nach dem Frühstück an mit einem dummmachenden, betäubenden Kopfweh, copiösem Harnlassen, Neigung zu Stuhl zu gehen und Brennen am After.

Kalmia latifol: Rechtsseitiger Gesichtsschmerz mit reissenden Schmerzen, welche zur Verzweiflung bringen (agonizing), oder betäubende Schmerzen, welche Delirium befürchten lassen.

Laches.: Linksseitige Neuralgia orbitalis mit Hitzeaufsteigen in's Gesicht vor dem Anfalle — nach dem Anfalle Schwäche-Gefühl im Unterleib.

Lithium carb.: Schmerz in der rechten Gesichtsseite (von der Wurzel eines Zahnes ausgehend, der abgesägt worden war) bis zur Schläfe sich erstreckend; am folgenden Tage auf der linken Seite auftretend, vom Halse bis zum Ohre.

Lobelia inflata: Neuralgie auf der linken Gesichtshälfte und in den Schläfen mit verzögerten Regeln.

Magnes. carb.: Nächtliche reissende, wühlende und bohrende Schmerzen im Wangenbein, in der Ruhe unerträglich, von einem Platze zum andern treibend. — Anschwellung des Wangenbeins mit klopfenden Schmerzen.

Mezer: Linksseitiger Gesichtsschmerz von oberhalb des Auges nach Augapfel und Wange, nach den Zähnen, dem Nacken und nach der Schulter sich erstreckend; Augenthränen; die Conjunctiva injicirt; die Theile empfindlich gegen Berührung. Die

neuralgischen Schmerzen kommen schnell, und beim Nachlassen derselben sind die Theile wie taub (wie eingeschlafen) — Wärme verschlimmert.

Natr. mur.: Gesichtsschmerz, periodisch wiederkehrend, besonders nach unterdrücktem Wechselfieber, Gesicht erdfahl. Grosser Durst. — Wangenbeine wie zerquetscht, beim Kauen.

Nux vom.: Reissen in dem Infraorbital-Zweige des Nervus trigeminus. Klares Wasser rinnt aus dem Auge und dem Nasenloche der afficirten Seite; Gesichtshaut wie taub. Nach Chinin, Caffee oder Missbrauch von Spirituosen.

Patina.: Krampfhafter Schmerz, Taubheitsgefühl und Bohren in den Wangenknochen. Kältegefühl, Winseln und Taubheit in einer (der rechten) Gesichtshälfte.

Pulsat.: Gesichtschmerz in unregelmässigen Anfällen, brennend mit nervöser Aufregung. Schlimmer von Kauen, Sprechen oder von Kaltem oder Heissem, das man in den Mund nimmt.

Rhodod: Heftig reissender, zuckender Gesichtschmerz, schlimmer bei windigem Wetter oder Wetterveränderung, besser während des Essens und von Wärme.

Rhus tox.: Brennen, Ziehen, Reissen im Gesichte mit Unruhe, die Zähne scheinen wie zu lang.

Sanguin.: Neuralgie im Oberkiefer, die sich nach Nase, Auge, Ohr, Nacken und nach der Seite des Kopfes ausdehnt. Brennende, lancinirende Schmerzen; muss niederknien und den Kopf fest gegen den Fussboden drücken.

Sepia: Intermittirender Gesichtsschmerz mit Blutandrang nach den Augen und dem Kopfe, zuckende Schmerzen, wie elektrische Schläge.

Spigelia: Prosopalgie, meist linkseitige, mit Reissen, Lanciniren, Brennen bis in's Auge, bis in das Wangenbein oder bis in die Zähne; periodisch auftretend, von Morgens bis Sonnenuntergang; schlimmer Mittags; schlimmer von Bewegung und Geräusch; mit Thränenfluss. Neuralgia ciliaris mit Herzklopfen und dunkelrother Wange.

Stann.: Prosopalgie die langsam zu und wieder allmählich abnimmt. Nach durch Chinin unterdrücktem Wechselfieber.

Stramon.: Nervöser Gesichtsschmerz, die Schmerzen machen verrückt (pains maddening). Krampfhaftes Rucken und Zucken durch den ganzen Körper. Wirft die Arme nach aufwärts. Stirne gerunzelt. — Schmerz in der linken Wange, in der Nähe des Ohres, als würde der Knochen zersägt, die Muskeln sind in oscillirender Bewegung.

Sulphur. acid.: Gesichtschmerz Abends 9 Uhr in dem Nervenzweig des Unterkiefers und der Schläfe der rechten Seite, gebessert durch Wärme und von Liegen auf der kranken Seite. Nimmt allmählich zu und hört plötzlich auf.

Thuja: Gesichtschmerz vom linken Wangenbeine nach dem Ohre, nach den Zähnen, der Nase und dem Kopfe sich ziehend. Schmerzhafte Stellen, die wie Feuer brennen und empfindlich sind gegen die Sonnenstrahlen. — Auch nach unterdrückten Hautausschlägen.

Valeriana: Heftige Schmerzen durch die ganze linke Gesichtshälfte, bis in die Zähne und bis in's Ohr fahrend, mit Zucken der Muskeln. Hysterische Neuralgie. Gesichtsschmerzen, die plötzlich und ruckweise auftreten.

Veratr. alb.: Neuralgie mit ziehenden, reissenden Schmerzen, mit bläulichem blassen Gesichte, eingesunkenen Augen und grosser Prostration. Reissen in den Wangen, Schläfen, Augen (rechts oder linkseitig) mit Hitze und Röthe, bis zur Wuth sich steigernd. Schlimmer bei feuchtem Wetter, besonders bei blutarmen Personen.

Zinc.: Brennende, zuckend-stechende Schmerzen im Infraorbitalnerven, mit bläulichen Augenlidern; schlimmer Abends und von der geringsten Berührung.

Miscellen.

Ueber seröse und parenchymatöse Dictyitis.

In den Annales d'oculist. Tome LXXV. pag. 50. theilt Drognat-Landré nachstehende Beobachtungen über Netzhaut-Entzündung mit.

Die seröse und parenchymatöse Form der Dictyitis sind nur graduell von einander unterschieden. Die eine geht ohne bestimmte Grenze in die andere über und es ist häufig schwer, sich für die eine oder andere zu entscheiden.

Die von Drognat beobachteten 32 Kranken schieden sich in 21 mono- und 11 bilateral Leidende. Unter den frischen Fällen dauerten 19 2 bis 4 Monate und 4 mehr als ein Jahr, woraus ein langer Bestand des Leidens resultirt, bis dieses mit Atrophie endet.

In ca. $^3/_4$ Fällen war das frische Leiden mit Erkrankung des Glaskörpers, in etwa $^1/_7$ mit Aderhaut-Entzündung complicirt. Glaskörper-Erkrankungen sind bei specifischer Dictyitis ebenso

häufig als bei Complicationen derselben mit Chorioideitis oder anderen Processen.

Complication mit Iritis zeigte sich beiläufig in $^1/_7$ der Fälle. Auch hier waren Glaskörper-Erkrankungen ebenso häufig wie in den nicht complicirten, in den specifischen und nicht specifischen Fällen.

In $^1/_4$ der Fälle von frischer Netzhautentzündung zeigte sich die Hornhaut miterkrankt, meist in Form der Keratits punctata, und gerade in diesen erwies sich die Complication mit Glaskörperleiden etwas seltener, als in nicht complicirten Fällen.

Die Dictyitis kann sich mit Keratitis punctata compliciren, ohne gleichzeitigen Bestand von Iritis oder Chorioideitis, und jede der letztgenannten Membran-Entzündungen kann als einzige Complication der Dictyitis auftreten.

Von den 43 erkrankten Augen waren 33 frisch, 10 schon länger erkrankt; 21 Entzündungen waren specifischer Natur, 6 durch Typhus, 1 durch Morb. Brightii bedingt; in 15 Fällen war die Ursache nicht zu eruiren.

$^1/_8$ der frischen Fälle liess eine normale Sehschärfe constatiren; in einem weiteren $^1/_8$ war das peripherische Sehen mangelhaft; nur in 6% erwies sich die Sehschärfe so gesunken, dass die Selbstführung wesentlich erschwert erschien.

An die geehrten Abonnenten der „Internationalen homöopathischen Presse".

Der Oberredacteur dieser Zeitschrift, Herr Dr. Clotar Müller in Leipzig, liegt seit 7 Wochen an einer embolischen Pneumonie schwer krank darnieder, und wenn sein Zustand von den behandelnden Aerzten auch nicht als vollständig hoffnungslos bezeichnet wird, so sind sie doch einstimmig der Meinung, dass die Reconvalescenz eine ziemlich lange sich hinausziehende sein und event. den Aufenthalt in südlicheren Klimaten erfordern werde.

Das gegenwärtige und die nächstfolgenden Hefte der Presse sind daher von einem der auf dem Titel genannten ärztlichen Mitredacteure und dem seitherigen Subredacteur redigirt, und wollen die Herren Mitarbeiter ihre Manuscriptsendungen deshalb nicht an Herrn Dr. Müller, sondern direct an die unterzeichnete Verlagshandlung einsenden.

In dem Erscheinen der Zeitschrift tritt keine Unterbrechung ein und kann daher das Abonnement auf den X. Halbband (mit 9 M.) entweder direct oder bei der nächsten Buchhandlung oder Postanstalt erneuert werden. Bemerkt sei, dass dem nächsten Halbbande der Schluss der Uebersetzung von „Hale's new remedies" beigegeben wird.

Leipzig, 20. Juni 1877.

Dr. Willmar Schwabe's Verlagshandlung.

Beitrag zur Aetiologie, Symptomatologie und Therapie der Lebercirrhose.

Von Dr. B. London, praktischer Arzt in Carlsbad.

Der in einem englischen medicinischen Journale vom Collegen Dr. Salzer aus Calcutta publicirte Artikel „Erfahrungen über die in Indien vorkommende Lebercirrhose" ist merkwürdigerweise auch mit meinen, in Palästina bezüglich dieser Krankheit gemachten Beobachtungen so sehr übereinstimmend, dass ich es nicht für ganz überflüssig halte, diese in Indien gesammelten Erfahrungen des oben erwähnten Collegen, als Pendant zu meinem im Bande VII Heft 5 der Internationalen Presse erschienen Aufsatze in's Deutsche übertragen, zur Mittheilung zu bringen.

„Die Lebercirrhose besteht ihrem Wesen nach bekanntlich in Inflammation und Hypertrophie der Glisson'schen Capsel und des Bindegewebsstratums des Leberparenchyms im Allgemeinen. Im ersten Stadium der Krankheit ist die Leber vergrössert; beim Vorwärtsschreiten der Krankheit wird die Leber, besonders der linke Lappen, in ihrem Umfange reducirt. Dieses Schrumpfen des Leberparenchyms wird bedingt durch Proliferation des Bindegewebes in der Leber. Durch die Wucherung dieser jungen Bindegewebselemente werden auch die Gefässe und Gallengänge in grosser Ausdehnung unwegsam, so allmählich zur Destruction der Leberzellen führend. Die diesen pathologischen Zustand der Leber begleitenden Leiden der anderen Bauchorgane sind sehr mannichfaltig; so fanden wir in den späteren Stadien der Lebercirrhose sehr häufig einen enormen Milztumor, indem durch Compression der Pfortaderäste auch der Abfluss aus der Vena lienalis gehemmt ist. Am häufigsten und am frühzeitigsten werden Stauungserscheinungen in der Magen- und Darmschleimhaut beobachtet, chronischer Magen- und Darmkatarrh (Stuhlverstopfung, hochgradiger Meteorismus). Nicht selten wird die Füllung der Magen- und Darmschleimhautcapillaren

so bedeutend, dass es zu Rupturen derselben kommt, dem entsprechend Magen- und Darmblutungen. Ebenso führt die gehemmte Entleerung der Pfortader durch Ueberfüllung der Vena mesenterica inferior und der Plexus haemorrhoidales zur Entstehung der Hämorrhoiden, die das häufigste Symptom der Cirrhose sind. Da sich auch die Venen des Peritoneum, namentlich die des visceralen Blattes, in die Pfortader ergiessen, ist auch das Zustandekommen des bei Cirrhose fast immer vorhandenen Ascites leicht verständlich. Die Compression der Pfortaderäste bewirkt auch Compression der Gallengänge, Gallenresorption und Icterus. Der bei Lebercirrhose vorkommende Meteorismus führt zu hochgradigen Respirationsbeschwerden, noch bevor sich Ascites entwickelt hat.

Was die Aetiologie der in Indien vorkommenden Lebercirrhose anbelangt, so wurde constatirt, dass die Hauptursache der cirrhotischen Degeneration der Leber, der Abusus von spirituösen Getränken ist, als ferneres ätiologisches Moment der Cirrhose kann die Malaria und die hierdurch bedingte Malariakachexie betrachtet werden, auch hohe Temperatur oder langandauernder Aufenthalt in heissen Klimaten, selbst ohne der Malariainfection ausgesetzt zu sein, endlich der unmässige Genuss von reizenden Substanzen, besonders Specereien, wie z. B. Capsicum, können als Ursache der Cirrhose betrachtet werden. Bezüglich der hohen Temperatur und des Capsicums ist es übrigens noch nicht so bestimmt nachweisbar, dass diese zwei Agentien allein, ohne die gefährliche Gewohnheit des Alkoholtrinkens, je einen genuinen Fall der Lebercirrhose hervorgebracht hätten. Wir konnten hier in Indien keinen einzigen Fall von Ascites, Anasarca, Leber- oder Milzvergrösserung, bedingt durch Capsicum allein, constatiren. Anders ist der Fall bezüglich der Malaria. Leute, die dem Einflusse dieses Uebels ausgesetzt sind, zeigen alle Symptome einer Leberaffection. Uebrigens ist auch in diesem Falle selten leicht möglich, die Verkleinerung, die Schrumpfung der Leber exact physikalisch nachzuweisen, indem meinen Erfahrungen zufolge die Leber und Milz ihre vergrösserte (dem ersten Stadium der Affection entsprechende) Dämpfung bis an's Ende bewahrt. Die Diagnose der Lebercirrhose, so leicht im vorgerückten Stadium, ist ziemlich schwer im Beginne des Leidens. Professor Borelly in Neapel behauptet, in vielen Fällen gefunden zu haben, dass in der Lebercirrhose die Vergrösserung der Leberdämpfung nicht so wie bei den übrigen Leberan-

schwellungen im rechten Epigastrium und Hypochondrium nach abwärts zugenommen, sondern der dumpfe Ton erstreckte sich vielmehr nach aufwärts, so dass die absolute Dämpfung schon an der 4., ja selbst an der 3. Rippe der rechten Brusthälfte beginnt, während der untere Rand der Leber kaum den Rippenbogen überragt. Ich kann den Behauptungen Borelly's nicht beipflichten, wenigstens ist dies in Indien nicht der Fall. Ich glaube, dass diese von Borelly behauptete, von unten nach aufwärts hin abnehmende Leberdämpfung vielleicht dem zu gleicher Zeit vorhandenen Meteorismus und Ascites zuzuschreiben sei. Der von Borelly wahrgenommene Hochstand der Leberdämpfung dürfte vielleicht auch dadurch zu Stande kommen, dass die Entzündung des serösen Leberüberzuges sich auch auf das auf ihn anliegende Diaphragma erstreckt; der an der Entzündung participirende Theil des Diaphragmas wird erweicht und giebt dem auf ihn einwirkenden Drucke der vergrösserten Leber nach. Dr. Morehead machte in dieser Hinsicht dem Borelly ganz entgegengesetzte Beobachtungen, indem er behauptet, dass bei der Lebercirrhose dieses Organ im ersten Stadium immer eine unter den Rippenbogen sich erstreckende Vergrösserung darbiete. Die Prognose hängt natürlich von dem Stadium der Erkrankung ab, das man zur Behandlung bekommt. Im ersten Stadium dürfte man die Prognose günstig nennen, im zweiten Stadium aber muss die Prognose entschieden ungünstig gestellt werden. Viel Erspriessliches dürfte geleistet werden — sagt Dr. Ward: wenn die Lebercirrhose schon im primären Stadium alsogleich in Behandlung genommen werden könnte. Durch Mercurialpräparate könnte eine Resorption der ergossenen Lymphe, wenn sie noch nicht organisirt ist, erzielt werden. Ist aber schon ein Theil der Leber unheilbar lädirt, dann könnte durch stricte Enthaltsamkeit von spirituösen Getränken, durch blande nahrhafte Kost, durch Mittel, die den Tonus des Magens zu verbessern im Stande sind, einer weiteren Ausdehnung der Krankheit vorgebeugt, die normale Thätigkeit der noch unbeschädigten secretorischen Structur der Leber erhalten werden. Aus diesen Anmerkungen ist es ersichtlich, dass sogar im 2. Stadium der Granulation eine Genesung nicht zu den physiologischen Unmöglichkeiten gehört Erwähnenswerth finde ich, dass bei vielen Menschen die Leber auch im normalen physiologischen Zustande grösser ist als gewöhnlich.

Nach Frerichs variirt das relative Gewicht der Leber beim

Erwachsenen wie 1—24 zu 1—40 zum Körpergewichte, so dass, wenn wir im Stande wären, früh genug die progressive Schrumpfung aufzuhalten, noch immer ein hinlänglicher Theil der Leber vorhanden wäre, um den Bedürfnissen des regelmässigen Lebensprocesses zu genügen, ja sogar ohne Hilfe der Medicamente. Die auf homöopathischen Principien basirte Behandlung scheint oberflächlicherweise am Mangel an solchen therapeutischen Mitteln. die bestimmt sind, die Resorption der ergossenen Lymphe zu befördern, zu leiden; die Erfahrung jedoch lehrt uns, dass wir wegen der organisirten inflammatorischen Producte nicht so ängstlich zu sein brauchen, ja noch mehr, wir können uns ganz getrost auf deren vollständige Beseitigung durch die natürliche Wirkung der absorbirenden Gefässe verlassen, vorausgesetzt dass wir bewirken könnten, den inflammatorischen Process selbst aufzuhalten. Da wir die Malariafieber als eine der Hauptursachen der in Rede stehenden Erkrankung erwähnt haben, wird es wohl angezeigt sein, hier die Behandlungsweise, die ich während eines mehr als 7jährigen Aufenthaltes in Indien bei Behandlung der intermittirenden Fieber befolgt habe, anzuführen.

Im reinen intermittirenden Typus ist Chinin das beste Mittel par excellence, aber in keinen grossen Gaben, die 6. Verreibung hat sich oft als genügend bewährt. Ich habe nie Veranlassung gehabt, über die erste Decimalverreibung hinauszugehen, wovon ich während der Intermission 2—3 Körnchen, alle 2—4—6—8 Stunden verordne. In complicirten Fällen aber, d. h. Fällen, die mit exquisiten Congestionssymptomen auch anderer Organe als Leber und Milz complicirt sind, oder Fällen, in denen gastrische oder allgemein katarrhalische Symptome während und nach der Pyrexie vorwalten, können solche Mittel, wie China, Arsen, Ipecacuanha, Nux vomica erfolgreich sein, indem sie die Anfälle coupiren oder indem sie die Bahn ebnen zur erfolgreichen Anwendung des Chinins. Nach diesen einleitenden Bemerkungen will ich zu denjenigen Mitteln übergehen, die sich in dieser Lebererkrankung als nützlich bewährt haben.

Das erste Mittel, das einem zur Behandlung von, durch Malaria bedingten, Lebercirrhose gerufenen Arzte allsogleich im Geiste vorschwebt, ist Alkohol. Die Gleichartigkeit der Wirkung zwischen Alkohol und Malaria auf die Leber sollte nach alledem, was über diesen Gegenstand besprochen wurde, kaum noch einer weiteren Erklärung bedürfen. Wir haben oben gesehen, dass die charakteristischen Symptome beider Krankheiten analog sind. Wir wollen demnach Beides prüfen, die Art der

Wirkung und letzten destructiven Resultate des Malariagiftes einerseits und des Alkoholgiftes andererseits. Was das Erstere anbelangt, wissen wir nach den Untersuchungen von Frerichs, Virchow u. A., dass in Folge der Malariavergiftung im Blute eine Pigment-Degeneration stattfindet, wodurch die feinen Gewebselemente schwarze Farbstoffe enthalten. Es wurde beobachtet, dass solches Pigment sich in den kleinsten Capillaren des Gehirns anhäuft, besonders an den Theilungsstellen der Capillargefässe; dieses ist der Fall besonders bei den comatösen und apoplectiformen Febres intermittentes und perniciosae. Aber auch in den Lebercapillaren kommt eine Anhäufung solchen Pigmentes vor, die dann den Ursprung zur Atrophie des Leberparenchyms giebt. Uebrigens ist eine derartige Pigment-Degeneration der Leber nur bei der Necroscopie zu erkennen, und zwar als Resultat der Melanaemie, bei hochgradigen Febres perniciosae, remittentes und intermittentes. In den Fällen, wo dieser Farbstoff sich im Capillarnetzwerk der Leber und Pfortader angesammelt hat, findet man ähnliche melanotische Stoffe auch in der Milz und in den Nieren. Auch das Blut enthält in solchen Fällen schwarze granulirte Massen oder kernhaltige Pigmentzellen. Nach Frerichs soll die Milz die Brutstätte dieser melanotischen Massen sein. Die auffallendste Wirkung dieser Art Leberdegeneration besteht somit häuptsächlich in der Destruction der Blutkörperchen und führt zu einem Chlorosis ähnlichen Zustande. Es ist somit eine excessive Capillarstauung, die zur Stauung der Blutcirculation in den Wurzeln der Pfortader den Ursprung giebt; zu gleicher Zeit pflegt manchmal auch die Neigung zu einer intermittirenden Hämorrhagie in der Gastro-Intestinalmucosa mit zu unterlaufen. Profuse Diarrhöen, Erbrechen und seröse Extravasate sind oft Begleiterscheinungen (Aitken). Während das Malariagift, wesentlich ein Blutgift durch Ablagerung von melanotischem Pigment in der Leber, eine Structurerkrankung und eventuell eine Verkleinerung derselben bedingt, verursacht das Alkoholgift ähnliche destructive Resultate in der Leber durch seine locale inflammatorische Wirkung mit nachfolgender Zellenwucherung.

Prof. Hertz sagt in seiner Description der pathologischen Anatomie des Malariafiebers und der Malariakachexie (in Ziemssen's Pathologie und Therapie) Folgendes: „Ausser der anämischen Hautfarbe, dem Oedem der Hautdecken, den hydropischen Ergüssen in den serösen Höhlen, der Atrophie der Muskel- und Fettgewebe, verdient auch die Veränderung der Leber, der Milz,

der Nieren und des Herzens eine Erwähnung". Nachdem er die Hypertrophie und die darnach folgende Atrophie der Milz beschreibt, sagt er ferner: „ähnliche Veränderungen werden auch in der Leber gefunden, auch hier finden wir grosse und dichte Indurationen, die in Folge von Pigmentgegenwart eine Chocolatfarbe annehmen, in manchen, seltenen Fällen ist die Leber in ihrem Umfange reducirt und hat eine bestimmte Aehnlichkeit mit einer cirrhotischen Leber. Wir werden gut thun, im Gedächtniss zu bewahren, dass eine durch Malaria bedingte Lebercirrhose sich sowohl histologisch, als auch anatomisch von der bei Gintrinkern vorkommenden granulirten Leber wesentlich unterscheidet, und dass ihre Verwandtschaft nicht weiter geht, als bis zu einer gewissen Aehnlichkeit. Es darf deshalb bei der Malariakachexie von irgend einem, auf homöopathischer Grundlage basirten therapeutischen Effecte des Alkohols, weder in Betreff des allgemeinen Zustandes des Kranken, noch in Betreff der Structurveränderung der Leber, etwas Erspriessliches erwartet werden. In den beginnenden Stadien der Malariakachexie verdient Alkohol einen hervorragenden Platz als Heilmittel. Ist es uns einmal gelungen, die periodischen Fieberanfälle zu coupiren, der vergrösserte Umfang der Milz und Leber zeigt uns jedoch, dass der Kranke noch nicht ganz geheilt ist, dann kann Alkohol in einer relativ kurzen Zeit viel mehr nützen, als irgend ein anderes Mittel. Alkohol darf aber in diesem Falle nicht in grossen Dosen gegeben werden. Zehn Tropfen rectificirter Alkohol mit der proportionirten Menge destillirten Wassers gemischt, 2—3mal täglich vor jeder Mahlzeit genommen, ist vollkommen hinreichend. Bei Kindern genügen 3—5 Tropfen, in derselben Art und Weise verabreicht. Ich brauche kaum zu bemerken, dass diese Behandlungsmethode nur bei solchen Leuten passt, die dem Alkoholgenusse nicht ergeben sind. Wir haben schon oben erwähnt, dass ausser dem Malariafieber, ausser dem Aufenthalte in Gegenden mit hoher Temperatur (Tropen), ausser dem Alkoholgenuss auch der Abusus von scharfen Gewürzen eine active Lebercongestion hervorzubringen im Stande ist. Nun ist es bekannt, dass die Gintrinker eine eigene Sucht nach Pfeffer, Capsicum, Senf und anderen dergleichen erhitzenden Gewürzen haben. Es scheint demnach, dass die Gintrinker instinctiv nach dem passendsten homöopathischen Gegenmittel für ihr Alkoholgift suchen. Andererseits finden wir in Indien eine Population von ca. 250,000,000 Menschen allerlei Arten von Gewürzen in enormer Menge consumiren, solch' scharfe Gewürze, dass, als ich zum ersten Mal ihre

Gerichte „Curry und Reis“ kostete, ich noch vier Stunden nachher ein Brennen in meinen Lippen gefühlt habe. Indem diese Leute in Folge klimatischer Einflüsse (hohe Temperatur, Malaria) schon von Natur aus derselben Lebercongestion ausgesetzt sind, wie die Gintrinker, finden wir sie schon aus Gewohnheitstrieb zu demselben homöopathischen Antidot Zuflucht nehmen. Unsere Hoffnung, die erkrankte Leber wieder herzustellen, kann nur dann berechtigt sein, wenn wir die Ursache derselben, die Malariakachexie, durch bewährte Mittel zu bekämpfen, zu heilen im Stande sind. Das Arsen, so sehr es sonst ein vorzügliches Heilmittel in der durch Malaria bedingten Kachexie ist, wird uns in solchen, mit intensiver Lebererkrankung complicirten Fällen im Stiche lassen, auch die China, sonst ein vorzügliches Heilmittel, ist in solchen Fällen leider ohnmächtig, höchst wahrscheinlich deshalb, weil die Kranken schon lange früher mit diesem werthvollen Heilmittel überfüttert wurden. Nur ein einziges Heilmittel hat mir werthvolle Dienste geleistet in dieser schweren pathologischen Complication und dieses ist Argent. nitricum. Ein gründliches Wissen über die Wirkungen dieses Salzes verdanken wir Herrn Dr. von Grauvogl. Für gegenwärtigen Zweck werde ich mich begnügen, aus Dr. Hughes' Pharmakodynamik ein kurzes Resumé anzuführen. „Dr. Bogolowski in Moskau hat mit diesem Mittel, um sich von seinen intensiveren und anhaltenderen Wirkungen zu überzeugen, an Kaninchen experimentirt. Nach ihm scheint Argent. nitricum einen primären directen Einfluss auf die rothen Blutkörperchen auszuüben, indem der rothe Farbstoff aus denselben in das Plasma austritt, zur Ecchymose, zu verschiedenen Extravasaten und später zur Chlorose führt. Er behauptet ferner, dass, als Resultat der mangelhaften Ernährung, ein Katarrh der allgemeinen Schleimhäute hinzutritt, endlich auch eine körnige Entartung der Nieren und Leberzellen und der Muskeln, einschliesslich des Herzens. Wenn wir nun die so eben beschriebene Wirkung des Argent. nitr. mit den früher erwähnten, durch Einflüsse der Malaria entstandenen pathologischen Veränderungen vergleichen, so kann man sich sehr leicht von der grossen Analogie der toxischen Wirkungen dieser zwei Agentien überzeugen. Es ist hier nicht am Platze, die ganze, durch diese zwei Mittel bewirkte Symptomatologie vorzuzählen; ich will aber dennoch wenigstens ein unser Sujet betreffendes Symptom, das durch Argent. nitricum hervorgebracht wird, erwähnen: In Allens Encyclopädie lesen wir: „der längere Gebrauch des Argent. nitricum bewirkte Kachexie, Auszehrung, Lebererkrankung und

Wasserzucht.“ — Argent. nitricum ist kein antiperiodisches Mittel wie Chinin oder Arsen; so lange noch ausgesprochene periodische Anfälle vorhanden sind, wäre seine Anwendung eine reine Zeitverschwendung. Wenn wir jedoch mehr mit den vorgeschrittenen, durch die Fieberanfälle bedingten Verwüstungen, als mit dem Fieber selbst zu thun haben, dann nimmt Argent. nitricum einen werthvollen Platz ein neben Arsen oder noch besser nach Arsen. Denn in dem Maassstabe, als das letzterwähnte Mittel seine therapeutische Wirkung verliert, ist das Silbernitrat aus homöopathischen Gründen desto mehr angezeigt. Was jedoch die Behandlung der genuinen, durch Alkohol bedingten Lebercirrhose betrifft, würde ich den ersten Rang dem Phosphor einräumen. Aus Dr. Wegener's an Kaninchen vorgenommenen Experimenten (Virchows Archiv V. Seite 4) wissen wir, dass, wenn Phosphor längere Zeit hindurch in passenden Dosen verabreicht wurde, sein vorwiegender Effect auf den Verdauungsapparat sich manifestirt. Durch Einwirkung des Phosphors wird das interstitielle Bindegewebe des Magens und der Leber gereizt; es entsteht eine indurative Gastritis, eine chronische interstitielle Hepatitis mit Icterus und Atrophie der Lebersubstanz. Das letzte Glied der Kette ist Atrophie der Leber, entweder die glatte oder die lobuläre Varietät, oder die eigentliche Granularatrophie par excellence, sogenannte „Cirrhosis“. Phosphor bewirkt ausserdem, gleich Nux vomica, (unser berühmtes Gegenmittel für Alkoholismus) die eigenthümliche nervöse Reizbarkeit, die reizbare Schwäche, die gewöhnlich bei den dem Trunke ergebenen Leuten vorkommt, ja oft auch lange Zeit nachher, nachdem sie diese gefährliche Gewohnheit aufgegeben haben. Ich wäre beinahe disponirt, einige Fälle von zweifelloser Lebercirrhose, die ich beobachtet habe, zu beschreiben, um die durch Anwendung des Phosphors erzielten Heilresultate zu zeigen, andererseits will sich aber nicht verhehlen, dass ich viele Fälle gesehen habe, wo der Phosphor das Fortschreiten der Granular-Degeneration nicht aufhalten konnte. Wir müssen ehrlich gestehen, dass, wenigstens beim jetzigen Stande unserer Wissenschaft, ein Specificum im wahren Sinne des Wortes gegen diese Leberkrankheit noch nicht vorhanden ist. Im ersten Stadium der Lebercirrhose, wo der pathologische Process latent zur Degeneration vorwärts schreitet, sind unsere diagnostischen Hilfsmittel noch nicht hinreichend genug, um den Process mit Sicherheit zu erkennen, um die diesem Stadium entsprechenden Mittel zur gehörigen Zeit anwenden zu können. Andererseits, wenn der Process sich schon deutlicher manifestirt, wo die

Diagnose. schon klar ist, hat leider die organische Destruction bereits soweit stattgefunden, dass sie alle Aussicht auf Genesung zur physiologischen Unmöglichkeit gemacht hat. Der Werth unserer specifischen Mittel ist somit in diesem Falle, selbst wenn es die passendsten wären, weit entfernt helfen zu können. Nach der Verkleinerung des Lebervolumens müsste in einer bestimmten Zeit verhältnissmässig mehr Blut durch den übrigbleibenden kleineren Theil der Leber circuliren, als dies im früheren gesunden Zustande des Organs war. Diese Zunahme des Blutzuflusses prädisponirt aber zur Entzündung und Destruction des Gewebes. Es ist deshalb ein Irrthum zu glauben, dass man dem von dieser Krankheit befallenen Individuum durch Entziehung des Alkoholgenusses, durch Verabreichung blander Nahrung, alle Ursachen zur ferneren Störung im Organismus entzogen hätte. Diese Ursachen, weit entfernt entzogen zu sein, pflegen fortwährend zu wirken. Wenn wir nun sehen, dass ein Mensch trotz seiner Mässigung von Zeit zu Zeit kranker wurde, nachdem er aber Phosphor zu nehmen begann, er sich allmählich zu sammeln anfing, so dürfen wir die evidente Besserung der Heilpotenz dieses angewendeten Mittels zuschreiben.

Dies habe ich in mehreren Fällen beobachtet; in einigen derselben wurde die Lebercirrhose nicht nur von mir allein diagnosticirt, sondern auch von anderen Collegen, die die Kranken vor mir behandelt haben. Die bestimmte Wirkung, die Mercur auf die Leber ausübt, veranlasst mich, dieses Mittel in Verbindung mit der in Frage stehenden Krankheit zu erwähnen. Im Vergrösserungsstadium ist Mercur zweifellos eins der wichtigsten Heilmittel, aber gerade dies ist das Stadium, worüber wir im Unklaren sind, ob es das erste Stadium der Granular-Degeneration überhaupt ist. Um von der Nützlichkeit eines Mittels in der Lebercirrhosis sprechen zu können, müssten wir wissen, was dieses Mittel im zweiten Stadium dieser Krankheit leisten kann und hier ist meine Erfahrung bezüglich des Quecksilbers ganz negativ. Das Hydrargirum hat merkwürdigerweise, trotz seiner ausgesprochenen Thätigkeit das Blutfibrin zu zerstören, in dieser durch seine prävalirend fibrinöse Eigenschaft charakteristischer Leberentzündung, dennoch so geringe homöopathische Verwandtschaft zu diesem Krankheitszustande.

Es ist allgemein constatirt, dass Lebercirrhose und Leberabscesse selten zusammen vorkommen. Dr. Morehead hingegen behauptet: „dies ist zweifellos der Fall in europäischen Gegenden, aber nicht so in Indien, wo die Coëxistenz dieser Leiden nicht

so sehr selten ist". Wenn je Mercur bei Behandlung der Lebercirrhose platzgreifen sollte, so dürfte es zweifellos nur in den so eben beschriebenen Fällen stattfinden; und doch kann ich nicht behaupten, dass dies Mittel in den wenigen von mir beobachteten Fällen genützt hätte; gar kein Mittel hat mir eigentlich genützt. — En passant möchte ich hier noch mit einigen Worten der fibrinzerstörenden Eigenschaft des Mercurs im menschlichen Körper, die so lange Zeit hindurch eine Verwirrung verursacht hat, Erwähnung thun. Dr. Headland schreibt diese fibrinzerstörende Eigenschaft einer unerforschlichen chemischen Kraft zu, deren Wesen uns noch unbekannt ist. Den neuesten physiologischen Forschungen zu Folge besteht der Einfluss des Quecksilbers auf die Verminderung des Fibrins, wie ich glaube, darin, dass dieses Mittel eine Irritation in der Leber verursacht. Lehmann und Bernhard haben bewiesen, dass, während das Blut der Pfortader fibrinreich ist, das Blut der Vena hepatica wenig oder kein Fibrin enthält. Brown Sequard (Journal de Physiologie. Vol. I. p. 304) hat berechnet, dass das Blut nicht weniger als 2,690 Grammes oder 86½ Unzen Fibrin während seiner Circulation durch die Digestionsorgane und durch die Leber verliert. Es ist nun höchst wahrscheinlich, dass die fibrinzerstörende Eigenschaft des Mercurs nicht so sehr in seiner direct auf das Blut wirkenden chemischen Eigenschaft, als vielmehr in seiner Wirkung auf die Leber, den natürlichen Zerstörer des Fibrins, beruht. Beim Erwähnen des Mercurs als Leberreizmittel habe ich die mit diesem Mittel an Hunden vorgenommenen Experimente des Prof. Benet nicht vergessen, das in einer Verminderung der Gallensecretionsfähigkeit der Leber endigte. Ich glaube übrigens, dass bei diesen Experimenten der Dosisfrage keine gebührende Aufmerksamkeit geschenkt wurde. In mässigen Dosen stimulirt Mercur zweifellos die Leberwirkung. —

Zum inflammatorischen Processe, der in der gemeinen Lebercirrhose prävalirt, noch mehr verwandt ist die physiologische Wirkung des Hepar sulfur. Unsere mit diesem Mittel angestellten Experimente ergaben, dass das Pfortadersystem durch diese Arznei ziemlich intensiv afficirt wird. Dr. Bayes in England spricht sehr zu seinem Gunsten in Fällen von chronischer Engorgement der Leber, und gerade dieser Zustand ist so häufig in der Leber. Ich fand regelmässig diese Arznei desto wirksamer, je mehr rationeller Grund vorhanden war, den Fall einer beginnenden Cirrhose zu vermuthen. Im zweiten Stadium der Krankheit angewendet, müsste Hepar sulfur. einen zu langen Weg durchmachen.

Leider hat dieses Mittel, den gemachten Erfahrungen zu Folge, den fatalen Fortschritt des Krankheitsprocesses ebenso wenig aufgehalten, als Nux vomica, China, Lycopodium, Calcarea carbonica, Arsen und viele andere Mittel.

Ich schliesse mit einer Arznei, die noch nicht geprüft wurde, die ich aber im Zusammenhange mit interstitiellen Entzündungen und Zellenneubildungen erwähnenswerth finde, ich meine die Hydrocotyle asiatica. Ein Mittel, dessen Heilkraft sich schon lange früher in solchen Krankheitsfällen zu schätzen gelernt habe. Hydrocotyle asiatica hat sich eine lange Zeit hindurch einer grossen Reputation gegen Elephantiasis erfreut. Wenn wir nun die Pathologie dieser Krankheit untersuchen, so finden wir, dass ein Extravasat von Liquor sanguinis in das Interstitium der erkrankten Structur stattfindet, und die Lymphe wird in fibröses Gewebe niedriger Organisation umgewandelt, das subcutane Bindegewebe ist entweder hypertrophirt oder es ist eine halbflüssige glutinöse Masse in seinen Maschen abgelagert.

Nun findet in einer cirrhotisch degenerirten Leber gerade das Gegentheil einer Hypertrophie des subcutanen Bindegewebes (eine Schrumpfung) statt. Wenn wir bezüglich der Aetiologie dieser Elephantiasis nachforschen, so hören wir vom selben Autor, dass sie von localen Ursachen abhängig zu sein scheine. Die Elephantiasis ist meistentheils in feuchten, niederen Gegenden, in heissen Klimaten und nahe der See endemisch. Man vermuthet, dass der Consum von gegohrenem Toddy, ein toxisches Getränk, dem die Eingeborenen ergeben sind, zur Entstehung dieser Krankheit beiträgt, so wie Wein- und Biergenuss zur Entstehung von Gicht und Alkohol zur Entstehung der cirrhotischen Leberdegeneration und der Acne rosacea. Bekanntlich ist die Acne rosacea, ähnlich der Elephantiasis und Lebercirrhose, auch eine Hypertrophie und Induration in der Gegend der Nase und des Gesichtes. In der That scheint eine der Haupteigenschaften der Alkoholica darin zu bestehen, eine Hypertrophie und Induration des Bindegewebes in den verschiedensten Organen, je nach der Constitution und klimatischen Bedingungen hervorzubringen. Und gerade in dieser Specialität zeigt Hydrocotyle asiatica seine grosse Heilkraft. Wenn wir uns der Wichtigkeit erinnern, die das Bindegewebe im animalischen Haushalte hat, dass durch das Medium seiner Zellen die Ernährung durch Imbibition in grossen Ausdehnungen stattfindet, dass es innigst verwoben ist mit beinahe allen Theilen unseres Körpers, dass es in der That das Haus ist, in dem wir leben, dann werden wir im Stande sein, den Werth

dieser Arznei, die eine solche entschiedene Wirkung auf das Gewebe hat, einzusehen. Ich wünschte, ich könnte diese Anmerkungen mit einer durchgängigen Prüfung des Mittels Hydrocotyle asiatica schliessen, dies ist eine Aufgabe, die ich unter den obwaltenden Verhältnissen Anderen zur Lösung überlassen muss. Ich wendete dieses Mittel in der 1—6. Decimaldilution an.

Hauptmomente in der geschichtlichen Entwickelung der medicinischen Therapie

von Dr. Julius Petersen*).

Besprochen von Dr. H. Goullon jr. in Weimar.

Wer hätte nicht mit wahrhaftem Entzücken Dr. Clotar Müller's Abhandlung gelesen, welche derselbe im 3. Heft d. B. unter der Aufschrift: „Zur Richtigstellung des Urtheils" brachte, und in welcher unter Zuhilfenahme aller erlaubten Kriegslist der ohne Grund siegestrunkene Professor Jürgensen auf's Haupt geschlagen wurde. Bei dieser Gelegenheit lernte der Leser Bruchstücke aus einem Werke kennen, welches er nun schon aus diesen Bruchstücken hat würdigen können. Gewiss hat Jedem die Sprache und Art und Weise des Denkens und Urtheilens gefallen, wie sie aus den dort wiedergegebenen längeren Citaten hervorleuchtet. Und so hoffen wir denn auch, indem wir das Petersen'sche Werk als Ganzes besprechen, nichts Ueberflüssiges oder Unzeitgemässes zu thun. Dazu kommt noch die besondere, von Professor Jürgensen wesentlich abweichende Stellung des Autors speciell zur Homöopathie. Zwar bedarf, wie Jeder sich leicht überzeugen kann, auch seine Beurtheilung dieser Lehre einer gehörigen „Richtigstellung", allein es lässt sich gar nicht verkennen, dass der Mann, dessen höchstes Ideal eine Popularisirung der medicinischen Wissenschaft darstellt**), milder und schonender gegen uns auftritt und von jener Jürgensen'schen Schroffheit, Intoleranz und principiellen Unversöhnlichkeit wenig merken lässt.

Julius Petersen nennt sich selbst einen „kritischen Untersucher" und macht keinen Anspruch auf den Namen eines

*) Kopenhagen. Verlag von Andr. Fred. Höst und Sohn. 1877.

**) Dieses Ideal gehe dann seiner Verwirklichung entgegen, wenn die Arzneimittellehre ihren conjecturalen Charakter verliere. Für die Besitzer einer „Reinen Arzneimittellehre" wäre also die neue Aera gar nicht so fern.

medicinischen Geschichtsforschers. Dies ändert aber an seinen Verdiensten nichts, sondern erhöht dieselben womöglich noch, denn nur so kann er sich als selbständiger Denker produciren. So wiegt auch der Vorwurf nicht schwer, den sich Petersen selber macht, dass er nur Fragmente bringe, nur „Hauptmomente in der geschichtlichen Entwickelung der medicinischen Therapie“ und keine vollendete Geschichte der Medicin. Jeder unbefangene Leser wird bald merken, dass doch ein organischer Zusammenhang unter den von Petersen gewählten „Hauptmomenten“ besteht, und dass eben nur mit Geschmack und Umsicht eine Trennung des Wesentlichen vom Unwesentlichen stattgefunden hat. Endlich verräth schon das Titelblatt den Gesichtspunkt, von dem aus Verf. schrieb, d. h. er stellte sich auf den Standpunkt des praktischen Arztes, des Therapeuten. Darin liegt der Reiz des Buches und können wir die Lectüre wegen ihres, wenn auch in den meisten Abschnitten die moderne Anschauungsweise der medicinischen Welt tief alterirenden, dennoch höchst anregenden und interessanten Inhaltes allen Collegen dringend empfehlen.

In der Einleitung giebt uns Verf. gewissermaassen sein Programm. Er betont die Nothwendigkeit, sich mit der Entwickelungsgeschichte der Medicin vertraut zu machen und constatirt die Lauheit und den Indifferentismus unter den jüngeren Aerzten, welche jene Disciplin total zu vernachlässigen pflegten. Wenn Verf. aber beschönigend hinzufügt: „die junge exacte Aera der Medicin ist im Begriff sich zu voller Blüthe zu entfalten“, so muss der Unbefangene einwenden: „Fürwahr, ich spüre nichts davon!“ Mindestens ist das Compliment verfrüht. Das geht sogar aus des Verfassers eigenen Worten hervor in unmittelbarem Anschluss an den blüthenreichen Ausspruch. „Man setzt — heisst es da — alle Kräfte an eine voraussetzungslose Detailforschung nach streng inductiver Methode; mit ungeheurer Energie trägt man von allen Seiten Steine herbei zum grossen Zukunftsbau der Heilwissenschaft — und (es hiesse besser: aber) hat dabei keine Zeit, über das künftige Schicksal desselben und über die in vergangenen Zeiten gelegten Fundamente nachzudenken“. Es giebt — sagt auch Marchal de Calvi — und zwar schon lange, in der Arzneiwissenschaft weder Princip, noch Treue und Glauben; wir bauen an einem Thurm zu Babel, oder vielmehr, wir sind

noch nicht einmal so weit: wir bauen gar nichts.“ Dieses planlose Sammeln harmonirt also schlecht mit dem als nahe bevorstehend prophezeiten Aufbruch der Blüthe. Bis jetzt sehen wir leider überall nur „Most“, der sich absurd geberdet. — Wie könnte sonst Verf. selbst fast auf jeder Seite von conjecturaler Wissenschaft (die doch auch conjecturales Wissen voraussetzt) reden! Diese bescheidene Resignation ist also viel mehr am Platze, als spanischer Stolz, und freut es uns nicht wenig zu lesen, dass das Motto, welches die neue Zeitschrift für Homöopathie, in Brüssel, La Révolution médicale, zu dem ihrigen gemacht hat; auch der Wahlspruch Petersen's ist: Nihil humanum a me alienum! Das bekundet eine wohlthuende Consonanz und Congruenz der Anschauungsweise. Die letztere documentirt sich auch da in unverkennbarer Weise, wo Verf. in drastischen Zügen den Arzt mit „unreflectirtem Standpunkt“ schildert. „Ein solcher Arzt kommt selbst bei scheinbar grösster Sicherheit in der Anwendung der Heilmittel niemals über ein geistloses Schematisiren hinaus; es geht ihm die nöthige intellectuelle Ueberlegenheit ab, und die für den rechten Heilkünstler unerlässliche Fähigkeit zu individualisiren, in der eigentlichsten und höchsten Bedeutung des Worts.“ Offenbar hat Petersen hier solche Collegen gemeint, die sich den Mephistophelischen Rath zu Nutze machen: „es am Ende gehen zu lassen, wie's Gott gefällt.“ Wer aber, möchten wir hier fragen, hat sich das Individualisiren der Krankheiten, wie der Kranken mehr zur Pflicht gemacht, als der Homöopath; wer prüft sorgfältiger, als er, jeden einzelnen Fall auf seine besonderen objectiven und subjectiven Symptome? Wenn daher Verf. in dem Studium der Geschichte der Medicin ein sicheres Mittel erblickt, die immer mehr verloren gehende Bedeutung und das immer mehr abhanden kommende Bedürfniss des Individualisirens wieder zu erlangen und zur Geltung zu bringen, so halten wir das Studium der Homöopathie und ihrer Principien für ein weit wirksameres Mittel zur Erreichung dieses Zweckes*).

---

*) Bei dieser Gelegenheit machen wir auf einen interessanten Artikel der Revue homoeopathique Belge (Aprilheft d. J.) aufmerksam, in welchem Jousset, einer der bekanntesten Homöopathen Frankreichs, Dr. Kafka in Prag einen Vorwurf daraus macht, dass er Jod und Jodkali gegen croupöse Pneumonie, Tartarus stibiat. gegen Pleuro-Pneumonie und Phosphor gegen catarrhalische Lungenentzündung empfiehlt. Jousset erblickt in diesen einseitigen und stereotypen Anpreisungen einen groben Verstoss gegen obiges Princip des Individualisirens. Es ist hier nicht der Ort, die Gründe für

Ein ferneres Moment, welches uns in dem Verfasser einen geistesverwandten Collegen erblicken lässt, besteht in dessen Beurtheilung der Stellung, welche die Therapie gegenüber der Pathologie einzunehmen berechtigt ist. Er kommt nämlich zu der Ueberzeugung, „dass die Heilkunst in ihrer actuellen Gestalt keineswegs einen blossen Appendix der wissenschaftlichen Pathologie ausmacht, sondern ihr relativ selbstständig gegenübertritt, dass sie ihr eigenes, selbsterworbenes Material besitzt, um daraus Schlüsse und Gesetze selbstständig abzuleiten". Auch diese Nummer des Petersen'schen Programms dürfen wir uns getrost gefallen lassen und wünschten nur, dass das eigene selbsterworbene Material, welches die Homöopathische Schule sammelt, zur Abstraction von Schlüssen und Gesetzen ebenfalls Verwendung finden möchte. Denn was dem Einen recht ist, ist dem Andern billig.

Endlich zeigt Verf. dadurch, dass er zwischen Heilwissenschaft und Heilkunst einen Unterschied macht und der neuen strengen Wissenschaft die alte empirisch-inspiratorische und individualisirende Kunst gegenüber stellt, und dadurch, dass er hinzufügt, den Werth und die Berechtigung jener Kunst zu begreifen, werde uns immer schwerer werden, wie wenig befriedigt er selbst sein würde im Besitze der nicht individualisirenden Wissenschaft. Daher auch der Stossseufzer: „Je vorzüglicher und gründlicher die ganze Universitätsbildung durchgeführt wird, um so mehr nimmt unsere Verstimmung der Unzuverlässigkeit der Therapie gegenüber zu". Aus dieser Verstimmung nun soll nach des Verfassers Ansicht nichts besser helfen, als die Einsicht in die Geschichte der Medicin oder genauer „in die historische Entwickelung der Therapie". Diese Art Logik ist indessen unverständlich. Denn wenn uns Jemand eine genetische Erklärung unserer therapeutischen Impotenz giebt, so hört das „non possumus!" damit doch noch nicht auf! So lange man also nur Akt nimmt von den Irrthümern unserer Vorfahren und fortfährt sich negirend zu verhalten zu den geschichtlichen Systemen und Heilmethoden, welche sich unzweifelhafter therapeutischer Resultate und zwar besserer und zahlreicherer Erfolge rühmen können, als die zur Verstimmung führende Universitätsbildung, so lange ist das Studium der Geschichte

---

und wider weiter zu verfolgen. Im Sinne der Homöopathie liegt allerdings dieses „Schematisiren" nicht. Da redet man nicht von der (katarrhalischen u. s. w.) Pneumonie, sondern von Pneumonien.

der Heilwissenschaften, selbst wenn dasselbe alle Völker und alle Zeiten umfasste, ein fruchtloses und — bleibt etwas faul im Staate Dänemark!

In seinem Einleitungs-Programm kommt auch Verf. zu sprechen auf das interessante Thema der Popularisirung der Heilwissenschaft. Er knüpft die Möglichkeit, dass auch Laien curiren könnten, an zwei Bedingungen, einmal an das Vorhandensein fester therapeutischer Normen, sodann an das Aufgeben und Verschwinden des zur Zeit in den Schulen noch herrschenden „abstracten supranaturalistisch-formalistischen Standpunktes". Aber selbst wenn letzterer Standpunkt dem vom Verf. gewünschten Platz machen sollte, würde doch niemals der allopathische Arzneimittel-Apparat in den Händen des Laien segensreiche Verwendung finden können, während die von anderen, wenn auch durchaus nicht minder wissenschaftlichen Voraussetzungen ausgehende Homöopathie schon jetzt als eine wahrhaft volksthümliche und von jedem gesunden Menschenverstand ergreif- und erlernbare Medicin (Therapie) bezeichnet werden darf.

Wir kommen jetzt zu dem eigentlichen Inhalte des Buches, welchen Verf. in zwei grössere Abschnitte scheidet, nämlich in diejenigen Momente der Geschichte der Medicin, welche eine mehr theoretisch-speculative Basis haben, oder die vom Verf. sogenannten dogmatischen Richtungen in der Heilkunst und in die diesen entgegengesetzten Momente, d. i. in die empirischen und empirisch-rationellen Richtungen. Jede Eintheilung der Art wird das Schicksal des Gleichnisses theilen, d. h. hinken. Gleichwohl erheischt nun einmal der gewaltige Stoff ein solches Divide et impera, und da wollen wir mit Verf. nicht weiter rechten. Nur gestatte er uns noch einen bescheidenen Protest auszusprechen gegen sein mit der Stieftochter Homöopathie vorgenommenes Arrangement. Denn nicht allein, dass er diese von den empirischen und empirisch rationellen Richtungen trennt und den dogmatischen Sekten zuzählt, er subsumirt sie sogar hier wiederum unter die Categorieen der „Mystischen Richtungen". Mit einem Wort:

„Uns hat er in die Finsterniss gebracht.
Und ihm taugt einzig Tag und Nacht!"

Trotz aller dieser einzelnen Ausstellungen an dem Petersen'schen Werke gehört doch wenig Selbstverleugnung dazu, dasselbe als ein mit Geist und Geschick abgefasstes, ja man darf sagen, als ein klassisches Erzeugniss zu bezeichnen. Und gerade weil sich nicht Alles von selbst versteht, was der Autor in stets

gefälliger Form und gewählter Diction bringt, verliert seine Geschichte der Medicin das Trockene und Monotone von Büchern ähnlichen Inhaltes. Ueberall begegnet man dem selbstständigen kritischen Denker, der „die Kameellast des Vielwissers“ in klingende Münze, d. h. in ein wahres Segen bringendes Gemeingut der Menschheit verwandeln möchte und der, ein zweiter Marius auf den Trümmern von Karthago, mit Schrecken und Betrübniss in die Zukunft schaut, weil die vermeintliche Blüthe, zu der das heutige medicinische Wissen sich zu entfalten scheint, Gefahr läuft sich zu entblättern, „ehe der Sturm sie geknickt“. Der Erzfeind aber, „der Rost“ jener sehnsüchtig erwarteten Blüthe, ist „der unreflectirte Standpunkt“, den die grosse Masse der praktischen Aerzte einnimmt: der unreflectirte Empirismus. Und wie sich ein guter Patriot und Politiker auch um die Vergangenheit seines Vaterlandes bekümmert und so erst die wahren Bedürfnisse desselben begreift und die wahren Mittel zur Hebung und Wohlfahrt desselben in der Gegenwart aufzufinden versteht: also wird allein derjenige Arzt seiner erhabenen Aufgabe gewachsen sein und sich gewachsen fühlen, der die Geschichte und Vergangenheit seiner Kunst kennt. Und wer mit uns übereinstimmt, dass Geschichtskenntniss überhaupt vor geistiger Oberflächlichkeit und Plattheit schützt, der wird uns auch darin Recht geben, dass zur Hebung und Veredelung unseres Arzt-Berufes nichts so förderlich und geboten erscheint, als der Rückblick in die specielle Geschichte und historische Entwickelung unseres Standes und unserer ärztlichen Wissenschaft. Auf der Universität wird diese Branche in der Regel vernachlässigt; das schadet aber insofern nichts, als der praktische Arzt zu der fraglichen Lectüre ein viel reiferes Urtheil und Verständniss mitbringt.

Und so haben wir nur noch den einen Wunsch, dass das gediegene Buch Petersen's auch von unserer Seite die gehörige Würdigung finde. Denn kommt auch die Homöopathie, wie schon angedeutet (und zu erwarten stand), schlecht weg, so versöhnt uns doch bald die Vortrefflichkeit des übrigen Inhaltes mit dem Verfasser, der seine antihomöopathischen Ausfälle getrost mit den Worten Tells beschönigen kann: „Aus Unbedacht, nicht aus Verachtung Euer ist's gescheh'n“. — Also: Vater, vergieb Ihnen, denn sie wissen wirklich nicht, was sie thun.

Erfahrungen über Cactus grandiflorus*).

Das Symptom dieses Mittels, welches als das constanteste und als besonders charakteristisch die meiste Berücksichtigung verdient, ist das von Constriction oder das Gefühl von Constriction, von der die wichtigsten Organe des Körpers afficirt werden. So haben wir „Constriction" des Halses, welche das häufige Verschlucken des Speichels erregt; Constriction des Oesophagus, welche das Schlingen verhindert; „er muss eine grosse Quantität Wasser trinken, um etwas in den Magen zu bringen"; Gefühl von grosser Constriction in dem Scrobiculus, das sich über die Hypochondrien ausdehnt, sie einschnürt und den Athem beengt; Gefühl von schmerzhafter Constriction in den Weichen, sich um das Becken herum erstreckend.

In der Blase haben wir Constriction des Blasenhalses, welche Anfangs den Abgang des Harns verhindert, während nach heftigem Pressen die Absonderung des Urins wie gewöhnlich erfolgt. „Grosser Drang zum Wasserlassen und obgleich er es lange versucht, kann er es doch nicht bewirken". Schmerzhaftes Gefühl von Constriction in der Uteringegend, sich allmählich nach Oben bis in den Magen ausdehnend.

In den Respirationsorganen haben wir Athemnoth, fortdauernde Oppression und Unruhe, als ob die Brust mit einem eisernen Bande zusammengeschnürt würde und sich nicht zum regelmässigen Athmen ausdehnen könnte. Constriction in dem obern Theile der Brust, das Athmen verhindernd. Schmerzhaftes Gefühl von Constriction in dem untern Theile der Brust, als ob ein Strick dicht um die falschen Rippen gebunden wäre, mit Behinderung des Athmens. Gefühl von Constriction in der Brust, die das Sprechen verhindert, und wenn er sich zwingt zu sprechen, so ist die Stimme schwach und heiser. Gefühl von grosser Constriction in der Mitte des Sternum, als ob die Theile mit eisernen Zangen zusammengedrückt wären, wodurch Oppression des Athmens hervorgebracht wird, verschlimmert durch Bewegung.

Nach unserer Erfahrung liegt der Hauptwirkungskreis dieses Mittels in gewissen rheumatischen und nervösen Affectionen des

*) Auszug aus einem Bericht, erstattet in der Jahresversammlung des hom.-medic. Vereins von West-Jersey von den D. D. W. M. George und M. B. Tuller.

Herzens. Wir haben es verordnet, wo heftiges Klopfen mit Gefühl von Beengung und Oppression in der Herzgegend zugegen war, ebenso bei scharfen neuralgischen Schmerzen in der Cardia, begleitet von Klopfen oder dem Gefühl von Beengung. Nicht selten beklagt sich der Kranke, dass das Herz gepackt oder zusammengeschnürt sei. (Auf Arnica: Gefühl als ob das Herz von einer eisernen Hand gepackt sei). Gefühl von Constriction des Herzens, als ob ein eisernes Band seine normale Bewegung hindere.

1. Fall. — Eine Frau von 54 Jahren hatte seit Jahren an einer unvollständigen Mastdarmfistel gelitten, die sich abwechselnd schloss und wieder eiterte, mit Klopfen, Oppression und Beengung des Herzens, so heftig, dass sie im Bett aufsitzen musste und sich nicht bewegen konnte. Cactus 100 im Wasser, alle 3 Stunden, brachte ihr in 24 Stunden vollständige Erleichterung. Es wurde mehrere Wochen fortgesetzt und die Cur durch Lachesis beendigt, welches Mittel ein grosse Aehnlichkeit mit Cactus hat, wie wir später sehen werden.

2. Fall. — Eine Dame, 65 Jahre alt, von rheumatischer Constitution, litt sehr viel an Indigestion mit Verstopfung, an Herzklopfen mit Gefühl von Constriction, schlimmer beim Steigen und Gehen. Zuweilen Stickschmerz um das Herz, wie sie sich ausdrückte, und ein Gefühl, als ob ihr Magen verschlossen wäre. Cactus 200, ein Pulver Morgens und Abends, einen Monat lang, war Alles, was sie bedurfte, um Heilung zu bewirken.

3. Fall. — Eine Frau, 46 Jahre alt, litt an einer heftigen Erkältung mit Fieberhaftigkeit, Durst, rauhem Husten und Auswurf gelblichen Schleimes; aber die Symptome, worüber sie sich am meisten beklagte, waren der Schmerz und der Druck auf dem Scheitel, mit Herzklopfen und Empfindung, als ob das Herz gepackt würde, Cactus 3, alle 2 Stunden in Wasser, brachte rasche und dauernde Hilfe.

In seinen Beziehungen zum Herzen sollte Cactus sorgfältig verglichen werden mit Bellad., Chamom., Digit., Eupatorium perfol., Lach., Nux vom., Spigel. und Zincum. So haben wir z B. in unserer Praxis mehrere Fälle von neuralgischen oder rheumatischen Affectionen des Herzens mit und ohne Klopfen gehabt, die durch Bellad. geheilt wurden. Unter Cactus finden wir als pathogenetisches Symptom, das bestätigt worden ist, „sehr heftige Schmerzen und solche heftige Stiche im Herzen, dass er weinte und laut aufschrie, mit Behinderung der Respiration“. Es findet sich nicht in der Prüfung von Bellad.,

aber in der Praxis hat man beobachtet, dass in gewissen skrophulösen und rheumatischen Anlagen die folgenden Symptome durch dieses Mittel geheilt worden sind: „Heftige neuralgische Stiche in der Gegend des Herzens, die sich nach dem Halse weiter erstrecken, mit oder ohne Herzklopfen, schlimmer beim Liegen auf der linken Seite und im Gehen, sowie von Erkältung, besser beim Liegen auf der rechten Seite". Der Schmerz tritt gewöhnlich in Paroxismen auf, oder stellt sich ein, wenn sich der Patient auf die linke Seite legt oder zu gehen beginnt.

Chamom. gleicht dem Cactus in seiner Wirkung auf das Herz nur darin, dass es neuralgische Schmerzen mit Klopfen hat.

4. Fall. — Eine Dame, 50 Jahre alt, wurde plötzlich von heftigen Schmerzen in der Gegend des Herzens ergriffen, wofür sie Acon., Bellad. und Cactus mit nur vorübergehender Besserung erhielt. Die Symptome waren folgende: Unruhe und Angst mit Furcht vor dem Tode. Heftige Paroxismus-Schmerzen, sich bis zur Achsel erstreckend, und absolut unerträglich. Chamom. 200 in Wasser heilte in kurzer Zeit das Leiden dauernd.

Auf Digit. und Eupat. perfol. wird hingewiesen, weil sie gut nach Cactus passen. Digit. wenn der Patient irritabel und schweigsam ist und sich schwer auf etwas erinnern kann; Anasarka der Füsse und Beine; Harn spärlich, heiss und hoch gefärbt, fast ganz unterdrückt; stürmische Herzthätigkeit mit langsamem und unregelmässigem Puls, Haut kalt und klebrig.

Eupat. perfol., wenn Schmerz, Wundheit und Schwere hinter dem Sternum und in der Herzgegend vorhanden ist, verschlimmert bei der geringsten Bewegung und bei Umwenden des Körpers entweder auf die rechte oder auf die linke Seite.

5. Fall. — Eine Frau von 44 Jahren, von rheumatischer Anlage und viel leidend, wurde plötzlich von Congestion des Herzens ergriffen. Gesicht und Kopf waren sehr geschwollen und verfärbt; Respiration beschwerlich und opprimirt; Herzklopfen mit Gefühl von Schwere des Herzens, stechende Schmerzen im Herzen; Puls klein, schwach und schnell; Stimmung fröhlich und lebhaft. Cactus 100 in Wasser, 2 Theelöffel voll alle halbe Stunden. Sie besserte sich zwar auf dieses Mittel, aber nach dreitägigem Gebrauch war ihr Zustand folgender: Gesicht roth und geschwollen; Ausdruck stupid; Schläfrigkeit mit Schmerz, Wundheitsgefühl und Schwere hinter dem Sternum und in der Herzgegend, vermehrt bei der geringsten Bewegung, besonders beim Umwenden des Körpers entweder auf die rechte oder linke Seite. Dieses letztere

Symptom ist charakteristisch nur von einem Mittel, nämlich von Eupat. perfol., das sie erhielt und sich zwei Wochen lang stetig besserte, als sie über Geschwulst der Füsse und Beine klagte, mit schwachem Harnabgang und einigen Schmerzen im Herzen. Digit. wurde verordnet und vollendete die Cur.

Laches. hat ebenfalls das Gefühl von Constriction und Oppression des Herzens mit Klopfen und die Wahl zwischen ihm und Cactus ist zuweilen schwierig, besonders da diese beiden Mittel in ihren Gemüthssymptomen Aehnlichkeit mit einander haben.

Das mürrische Wesen, die Traurigkeit, die Reizbarkeit, die Schweigsamkeit und Veränderlichkeit von Cactus finden sich sämmtlich auch unter Lachesis und die Constitutionen, auf welche beide Mittel wirken, haben ebenfalls Aehnlichkeit mit einander.

Nux vom. hat rheumatische Stiche im Herzen, mit Klopfen, mit vollem gespanntem, stossendem Puls und da, wo zugleich gastrische Störungen zugegen sind, wird oft Cactus mit Vortheil folgen.

Spigelia correspondirt mit Cactus in vielen seiner Herzsymptome, mit heftigen Stichen, Klopfen, Oppresion etc., und in rheumatischen Affectionen sollte es genau studirt werden.

Zincum met. ist ebenfalls zu erwähnen, obschon seine Herzsymptome nicht zahlreich sind; indess ist das Symptom eines Gefühls, als ob das Herz eine Kappe auf hätte, durch das Mittel entfernt worden.

Lippe empfiehlt Kalmia latifolia und Crotalus horridus in Bezug auf die Wirkung von Cactus auf das Herz zur Berücksichtigung; wir selbst aber besitzen in Bezug auf diese Mittel nur wenig Erfahrung und können deshalb keine praktischen Vergleichungen anstellen.

Es muss indess daran erinnert werden, dass Cactus, während es die Constriction und das greifende Gefühl um das Herz herum entfernt, oft bei anderen Herzsymptomen erfolglos bleibt.

Die Hauptsymptome, wie sie sich in Allen's Encyclopädie finden, sind folgende: Druckschmerz im Kopfe, als ob eine grosse Last auf dem Scheitel läge. Gefühl von Schwere auf dem Scheitel mit dumpfem Schmerz, erhöht beim Tone des Sprechens und bei jedem Geräusch. Heftiger Schmerz auf dem Scheitel, wie von einer Last, sich durch Druck vermindernd. Lippe sagt, diese Symptome seien wie jene von Aloe und Alumina und die Congestion gleiche der von Bellad. und Glonoin.

Vor einer Reihe von Jahren verordnete Dr. E. R. Tuller

Cactus in wiederholten Dosen einem Manne, der an chronischem Herzklopfen mit Gefühl von Constriction litt und es entstand in Folge davon heftiger Schmerz und Druck oben auf dem Kopfe, was noch mehrere Tage andauerte, nachdem die Arznei ausgesetzt war und sich seitdem vielfach bestätigt hat.

In dieser Beziehung correspondirt es mit Opium, Corallium rubrum, Jodium, Carbo veget. etc.

Die Harnsymptome von Cactus sind eigenthümlich. Der Harndrang findet sich bei vielen Mitteln; aber fast alle haben dabei zugleich spärliches und schmerzhaftes Harnen. Cactus „Neigung zum Harnen", nachdem er es lange Zeit vergeblich versucht hat, gelingt es ihm endlich, reichlich Wasser zu lassen. Constriction des Blasenhalses, welche Anfangs den Durchgang des Urins verhindert, wenn er aber stark presst, so harnt er wie gewöhnlich. Es ist also eines der wenigen Mittel, welche häufiges und reichliches Harnen haben, und es lässt sich in dieser Beziehung mit Bellad., Bismuth., Oleander, Rheum, Squilla und Taraxacum vergleichen. Der Harn geht auch in Tropfen ab, was auf Cannab., Canthar., Con., Lycop. und andere Mittel hinweist.

Cactus ist nur in Fällen von krampfhafter Constriction der Harnröhre nützlich; bei ausgebildeter Strictur ist es nicht verlässig. Kali carbon. wird hier wirksamer sein. Berber. vulgar. soll hier ebenfalls gewisse heilsame Kräfte besitzen.

Lippe weist auf die Aehnlichkeit der Wirkung von Cactus und Murex purp. auf den Uterus hin, ebenso auf das Symptom „Menses des Nachts aufhörend", welches Cactus mit Caustic. gemein hat.

Cactus hat schmerzhaftes Gefühl von Constriction in der Uteringegend, das sich allmählich nach Oben ausdehnt; ebenso Menstruation mit den schrecklichsten Schmerzen, so dass sie laut schreit und weint. Murex purp. hat Trockenheit und Constriction des Uterus, welche letztere während reichlicher Menstruation schlimmer ist. Hier dürfte eine Vergleichung von Nutzen sein. Unter Cactus hat die Constriction des Uterus und der Vagina einen mehr spasmodischen Charakter, oft plötzlich eintretend, oft bei der geringsten Berührung und in wenigen Minuten vorübergehend. Unter Murex finden wir heftige Aufregung der Geschlechtsorgane und übermässiges Verlangen nach Beischlaf, bei der geringsten Berührung der Theile erregt. Unter Cactus brachte die geringste Berührung (siehe unten klinischer Fall) spasmodische Constriction der Vagina hervor. Unter Kali carb. ist die Constriction der Vagina permanent und so heftig, dass

Bougies angewendet wurden, um die Theile zu erweitern, oder um die Sache umzukehren, in denjenigen Fällen von Constriction der Vagina, wo die alte Schule Bougies anwendet, wird Kali carb. das Leiden vollständig beseitigen.

6. Fall. — Eine zarte junge Frau, welche schon vor ihrer Verheirathung schwächlich war und an Uterusvorfall und Spinalirritation gelitten hatte, wurde jedesmal von einer spasmodischen Constriction der Vagina bei Einbringung des männlichen Organs ergriffen, welche jede Bewegung verhinderte, aber gewöhnlich nach fünf Minuten vorüberging. Dieser Fall trat jedesmal ein, wenn der Coitus versucht wurde und verhinderte ihn jedesmal, ausgenommen an dem Tage, oder einige Tage vor ihrer Periode. Kali carb. wurde zuerst gegeben, brachte aber keine Besserung Bei einer näheren Untersuchung zeigte es sich dann, dass sie auch an Constriction der Brust, als ob sie mit Stricken geschnürt wäre, und an einem Gefühl von Druck an dem Herzen litt. Dies führte zur Verordnung von Cactus gr. mit den besten Resultaten. In zwei Wochen war das Leiden beseitigt und als nach sechs Wochen ein leichter Rückfall eintrat, entfernten es einige Pulver vollständig, ohne das es nach mehreren Monaten zurückgekehrt war.

Die Empfindung, die sie hatte, bestand darin, als ob ein Ring das männliche Glied beim Versuch einzudringen erfasste, was ihr heftigen Schmerz, fast Convulsionen verursachte; erst als der Krampf vorüber war, konnte es zurückgezogen werden und wenn es dann wieder einzudringen versuchte, war der Krampf schlimmer als zuvor. Ihr Mann fühlte die Constriction und beschrieb sie, als ob die Eichel dicht mit einem Faden eingeschnürt wäre.

Unter Cactus haben wir „chronische Bronchitis mit Schleimrasseln, welche, als sie in Folge von Erkältung acut wurde, grosse Angst und Erstickungsanfälle hervorrief".

„Chronische Bronchitis von vieljährigem Bestand, mit Schleimrasseln, Tag und Nacht andauernd; Oppression des Athems beim Treppensteigen und Unfähigkeit horizontal im Bett zu liegen". Dies ist ähnlich wie bei Ipecac. und Tartar. emet., von die beide das Schleimrasseln, die Oppression des Athems die Unfähigkeit haben, sich bequem niederzulegen. Tabacum hat die Constriction der Brust, Oppression und Rasseln und sollte bei der Vergleichung nicht vergessen werden.

7. Fall. — Eine alte Dame, die an einem schweren Bronchialleiden, verbunden mit Herzsymptomen, erkrankt und von ihren

Angehörigen aufgegeben war, verlangte unsere Hilfe. Sie konnte sich wegen der Oppression und der übermässigen Schleimsecretion nicht niederlegen; ihr Gesicht und ihre Glieder waren kalt und sie war ein wahres Bild des Leidens. Aber vor allen anderen Schmerzen beklagte sie sich beständig über ihr Herz und sagte, irgend etwas habe es wie mit Eisen ergriffen und halte es fest. Cactus, Hochpotenz in Wasser, alle 15 Minuten eine Gabe, brachte ihr eine Stunde Erleichterung. Sie wurde ohne eine weitere Arznei vollkommen hergestellt.

In Betreff der Dosen ist zu bemerken, dass wir, mit Ausnahme eines einzigen Falles, nur Hochpotenzen gebrauchten. Doch dies ist eine untergeordnete Frage, wenn nur das Mittel nach dem homöopathischen Gesetz richtig gewählt ist. H. U.

Aus Hering's Condensed Materia Medica.

A. Schwangerschafts-Beschwerden und Geburt.

Aconit: Unruhe; Todesfurcht; Vorhersagen des Todestags. Drohender Abortus nach Schreck, mit Aerger; beschleunigte Circulation, schnelle Athmung. Wehen heftig, folgen schnell aufeinander; die Geburtstheile trocken, empfindlich, dehnen sich nicht aus, die Contractionen ungenügend. Nachwehen zu schmerzhaft und zu lange anhaltend.

Actaea racemosa: Uebelkeit der Schwangern; falsche, wehenartige Schmerzen; acute Schmerzen quer durch den Unterleib; Schlaflosigkeit. Die Wehen heftig, zögernd oder krampfhaft, mit Ohnmachtanfällen oder Krämpfen. (Cardiae neuralgia.) Neuralgia cardiaca während der Geburt. Convulsionen während der Geburt von nervöser Aufregung. Frostschauer („Shivers") als erstes Stadium der Geburtsarbeit.

Aescul. hippocast.: Die Symphysis sacroiliaca giebt nach beim Gehen, sie muss absitzen oder besser noch abliegen.

Aloe: Lähmigkeit, welche von einem Schweregefühl oder von einem Druck nach dem Becken hinunter zu entstehen scheint, während der Schwangerschaft.

Anacard.: Uebelkeit der Schwangern, schlimmer vor oder nach dem Essen, besser während des Essens.

Ant. crud.: Gastrointestinal- und Hämorrhoidalbeschwerden bei Schwangern.

Ant. tart.: Gastrische Störungen. Schleimerbrechen. Luftaufstossen; Ekel vor Speisen; Speichelfluss.

Apis: Abortus während der ersten Monate der Schwangerschaft. Anschwellung und Härte, Brennen und Stechen oder selbst Eiterung in den Brüsten.

Arg. nitr.: Neigung zu Abortus. Der Magen wie zum Zerspringen ausgedehnt von Winden, auch der Kopf scheint ihr grösser geworden zu sein (Feels expanded). Wundheit der Brustwarzen vom Stillen. Convulsionen der Gebärenden; den Krampfanfällen geht ein Geschwollenheitsgefühl vorher, besonders im Gesicht und Kopfe. Gleich nach dem Anfalle ist die Kranke oft ganz ruhig, sie wird aber unruhig vor einem neuen Anfalle.

Arnica: Drohender Abortus nach Fall, Stoss etc. Aufgeregt, nervös, Zerschlagenheitsgefühl. Wehen heftig, aber wenig fördernd; schwach oder ganz aufhörend; will beständig die Lage wechseln; Zerschlagenheitsgefühl. Wundheit der Theile nach der Geburt. Heftige Nachwehen, beim Stillen wiederkehrend. Beständiges Abtröpfeln des Urins nach der Geburt. Blutungen von hellrother Farbe mit Klumpen coagulirten Blutes vermischt; Kopf heiss; Körper kalt. Wundheit der Brustwarzen. Mastitis nach Quetschung. Erysipelatöse Entzündung.

Arsen: Brennender Schmerz in den Brüsten, besser vom Gehen.

Arum. triphyll.: Knoten tief in der linken Brust, welche schmerzen.

Asa foetid.: Brüste von Milch strotzend, wie im 9. Monat, ohne schwanger zu sein. Milchmangel bei Ueberempfindlichkeit.

Asar.: Drohender Abortus von Ueberempfindlichkeit der Nerven.

Aur. met.: Herzklopfen nach Mutterblutfluss, nach Abgang einer Mola oder nach Kindbett, nach Ueberanstrengung. Die Wehenschmerzen bringen sie zur Verzweiflung, sie möchte zum Fenster hinausspringen oder sich hinabstürzen; oft mit Congestion nach Kopf und Brust und Herzklopfen. Unterdrückte Milchsecretion.

Baptis. tinct.: Drohender Abortus im Verlauf eines Typhoïd-Fiebers. — Stomatitis materna. Die Lochien scharf und stinkend bei grosser Prostration.

Bellad.: Die Lochien sind übelriechend und dem Gefühle nach sehr heiss. Die Wehen lassen nach und hören ganz auf oder bewirken bloss von Zeit zu Zeit einen leichten Druck auf das Kreuzbein. Die Wasser sind abgegangen, aber der Muttermund ist noch krampfhaft verschlossen. Die Kranke ist wie be-

täubt bei halbem Bewusstsein und unfähig zu sprechen. Convulsive Bewegungen der Glieder und Gesichtsmuskeln; rechte Seite der Zunge gelähmt; Schaum vor dem Munde. Die Anfälle erneuern sich mit jeder Wehe. Zurückhallung der Placenta mit profusem Blutflusse heissen Blutes, welches schnell coagulirt.

Borax: Während der Wehen heftiges und häufiges Aufstossen. Die Milch ist zu dick und schmeckt schlecht und gerinnt oft, gleich nachdem sie ausgesogen worden. Zusammenschnürende Schmerzen in der linken Brust, während das Kind an der rechten trinkt. Kneipen und bisweilen Stiche in der linken Brust, und wenn das Kind getrunken hat, muss sie die Brust mit der Hand zusammendrücken, weil sie schmerzt, in Folge des Leerwerdens.

Brom: Harter, unebener Knoten in der rechten Mamma, der fest mit der Umgebung verwachsen ist, mit lancinirenden Schmerzen, schlimmer Nachts.

Calc. carb.: Abortus. Unfruchtbarkeit bei zu frühen und zu starken Regeln. Grosse Ermüdung vom Gehen während der Schwangerschaft in Folge eines Lähmigkeitsgefühls im Becken.

Calc. phos.: Müdigkeit in allen Gliedern, während der Schwangerschaft.

Camph.: Die Wehen schwach oder hören ganz auf, bei Kälte der Haut mit Unruhe, wobei sie nicht zugedeckt sein will.

Cannab.: Drohender Abortus bei Tripperkranken.

Canth.: Erbrechen mit heftigem Brechwürgen und Kolik. — Brennen am Pylorus.

Capsic.: Soodbrennen, Erbrechen; schleimige Diarrhoe; Hämorrhoiden; Brennen am After bei Schwangern.

Carb. an.: Uebligkeit; Nachts schlimmer.

Carb. veg.: Schwache oder ganz aufhörende Wehen bei grosser Schwäche, in Folge von Säfteverlust oder schweren Krankheiten.

Caulophyll.: Drohender Abortus; krampfhafte, herabdrängende Schmerzen; Aufregung des Gefässsystems; zitterige Schwäche; heftige Schmerzen im Rücken und in den Lenden; aber die Contractionen der Gebärmutter sind schwach; der (Blut-) Abgang gering. Habitueller Abortus in Folge von Schwäche des Uterinsystems. Im Beginne der Geburtsarbeit quälende unnütze Wehen. Die Wehen sind kurz, unregelmässig, krampfhaft; es geht nicht vorwärts. Die Patientin ist sehr schwach. Krampfhafte Rigidität des Muttermundes, verzögerte Wehenthätigkeit; Schmerzen wie von Nadeln im Cervix uteri. Die Wehen werden

schwach und lassen nach in Folge zu lange dauernder Geburtsarbeit. — Erschöpfung in Folge davon; Durst und Fieber.

Caustic.: Krampfhafte Wehen.

Chamom.: Drohender Abortus mit Abgang scharfen Blutes. Krampfhafte, sehr schmerzhafte Wehen mit reissenden Schmerzen die Schenkel herunter. — Rigidität des Muttermundes; ist kaum im Stande die Schmerzen auszuhalten. Sanduhrartige Contraction (hour-glass contraction) mit Reizbarkeit, Durst, Unruhe und Verlangen nach frischer Luft.

Chelidon.: Verlangen nach ungewöhnlichen Speisen während der Schwangerschaft.

China: Abortus bei aufgetriebenem Unterleibe, Luftaufstossen erleichtert nicht. Die Wehen hören auf in Folge von Blutverlust, kann nicht leiden, dass man ihre Hände berührt. — Mutterblutungen mit Läuten in den Ohren, Kälte, Ohnmacht, Gesichtsverlust, Abgang dunkler Blutklumpen; Mutterkrämpfe; Rucke und Muskelzuckungen; will Luft zugefächelt haben.

Coccul: Frostüberlaufen an den Brüsten. Abgang blutigen Schleims während der Schwangerschaft. Krampfhafte unregelmässige Wehen. Fürchterliche Schmerzen im Kreuze bei Sanduhr-Contraction des Uterus.

Coffea: Uebermässig heftige Schmerzen bei drohendem Abortus oder während der Geburt. Die Wehen hören auf bei klagender Geschwätzigkeit. Grosse Todesfurcht während der Geburt oder bei den Nachwehen.

Colchic.: Fieberhafte Unruhe in den letzten Monaten der Schwangerschaft.

Coloc.: Häufige Kolikanfälle während der Schwangerschaft, wobei die Kranke sich zusammenkrümmen muss.

Conium: Fürchterliche Uebligkeit und Erbrechen während der Schwangerschaft. Rigidität des Os uteri während der Geburt. Husten der Schwangern, schlimmer Nachts. Brustknoten mit lancinirenden Schmerzen, schlimmer Nachts, mit abnormer Empfindlichkeit der Brustdrüse. Schwinden der Brüste mit vermehrtem Geschlechtstrieb.

Cupr.: Krämpfe während der Geburt, mit heftigem Erbrechen oder Opisthotonus bei jedem Anfalle mit Ausstrecken der Glieder und Oeffnen des Mundes. Klonische Krämpfe während der Schwangerschaft, wenn der Krampfanfall in einem Theile z. B. den Fingern oder einem Gliede beginnt und von da aus allmählich sich weiter verbreitet.

Ferrum: Verhindert Abortus. — Befördert die Ausstossung

von Molen. Gebärmutterblutflüsse mit wehenartigen Schmerzen, glühendem Gesichte, bei vollem harten Pulse; der Blutfluss ist wässerig oder enthält Blutklumpen.

Gelsemin.: Doppeltsehen, Kopfweh, Schläfrigkeit, Schwindel. Klopfen der Carotiden, kleiner langsamer Puls. — Die Schwangere kann nicht gehen, weil die Muskeln nicht gehorchen wollen; Krämpfe im Unterleib und in den Schenkeln; Convulsionen ohne Verlust des Bewusstseins. Die Wehen hören auf bei weit geöffnetem Muttermund, complete Atonie; Schläfrigkeit; Albuminurie. — Verzögerte Geburt in Folge von Rigidität des Uterus, oder wenn die Wehen von vorn nach hinten zu gehen und der Uterus in die Höhe zu gehen scheint. Wogendes Gefühl vom Uterus nach dem Halse zu, mit einem würgenden Gefühle endigend, was die Geburt zu hemmen scheint; drohende Krämpfe. — Convulsionen während der Geburt; mit vorhergehender grosser Mattigkeit. Eingenommenheit im Vorderkopfe und Wirbel und Völlegefühl in der Gegend der Medulla; Geschwollenheitsgefühl des Kopfes, halb stupides mattes (heavy) Aussehen, Gesicht dunkelroth, Sprache undeutlich (lurtschend Kux). Puls langsam und voll; in Folge von zögernder Geburt; Rigidität des Muttermundes; Albuminurie. Nervöser Frost (Zähneklappern „chatters") im ersten Stadium der Geburtsarbeit.

Glonoin: Congestionen während der Schwangerschaft. Eclampsie mit Bewusstlosigkeit; hellrothem, gedunsenem Gesichte; der Puls voll und hart; reichlicher eiweisshaltiger Urin.

Graphit: Neigung zu Fettwerden. Schmerzhafte Brustwarzen. Cancer der Brust von alten Narben früherer Brustabscesse ausgehend. Zurückbleiben harter Narben nach Abscessen.

Helonias: Drohender Abortus, besonders wo Disposition zu Abortus vorhanden. Albuminurie während der Schwangerschaft, grosse Schwäche, Schläfrigkeit. Brustwarzen empfindlich und schmerzhaft, die Brüste geschwollen, die Warzen ertragen nicht den Druck der gewöhnlichen Bekleidung.

Hepar: Häufige, schnell vorübergehende Anfälle von Uebelkeit. Die Mammae geschwollen, nicht empfindlich bei Berührung, aber sie kann nicht die Treppe auf oder abgehen. Brustkrebs mit Stechen und Brennen und Käsegeruch. Bläschen oder kleine oberflächliche Ulceration umgeben den Scirrhus oder das Hauptgeschwür.

Ipecac.: Gebärmutterblutungen hellrothen Blutes, profuse Blutungen mit Blutklumpen; Uebelkeit; schweres Athmen; Oppression; Stiche vom Nabel nach dem Uterus.

Iris: Früh Uebelkeit der Schwangeren mit bitterem oder sauerem Erbrechen.

Kal. carb.: Erbrechen der Schwangern; Abgang von Blutklumpen. Drohender Abortus mit Schmerzen vom Rücken nach den Gesässmuskeln und bis in die Schenkel. Wehenmangel mit heftigen Rückenschmerzen, wobei sie den Rücken unterstützt haben will; (wants the back pressed). Vom Rücken nach dem Becken herabdrängende Schmerzen. Acute, schneidende Schmerzen quer durch die Hüftgegend oder in die Gefässmuskeln sich verlierend und so die Geburtsarbeit verzögernd; schwacher Puls. Befördert die Ausstossung von Molen.

Kreosot.: Uebelkeit während der Schwangerschaft. Erbrechen süsslichen Wassers vor dem Frühstück. Erbrechen nach dem Nachtessen. — Frühstück und Mittagessen bleiben bei ihr. — Mutterblutfluss mit drohendem Abortus. (Im dritten Monat. — Blut schwarz).

Ledum: Während der letzten Monate der Schwangerschaft ein unbeschreiblicher Schmerz, wie eine nagende Steifigkeit im Heiligenbein und Hüftknochen, über den ganzen Schenkel herunter; schlimmer im Stehen.

Lobelia inflata: Früh Uebelkeit — Uebelkeit und Erbrechen der Schwangern — wobei ihr sehr viel Wasser aus dem Munde läuft. Regidität des Muttermundes; bei jeder Contraction des Uterus stellt sich heftige Diarrhöe ein, welche die Wehen zu neutralisiren scheint.

Lycopod.: Neigung zu Abortus. Molenschwangerschaft. Währerd der Geburtswehen muss sie sich beständig bewegen; die Wehen gehen nach aufwärts.

Magnes mur.: Die Wehen werden von hysterischen Krämpfen unterbrochen.

Mercur: Treibt Molen ab. — Schmerzen in den Brüsten zur Regelzeit, als wollten sie in Eiterung übergehen. Milch in den Brüsten statt der Menses.

Millefol.: Krampfartige Affectionen während der Schwangerschaft. Unfruchtbarkeit bei zu profusen Regeln.

Natr. carb.: Schwache Wehen; oder Wehen mit Angst und Schweissausbruch, wobei die Kranke gerieben sein will.

Natr. mur.: Schwache Wehen mit langsam fortschreitender Geburtsarbeit, anscheinend in Folge von trauriger Stimmung und schlimmen Ahnungen.

Nux mosch.: Schwangerschaftsbeschwerden durch Schreck, Aerger etc. verschlimmert; Uebelkeit und Erbrechen; schwieriger

Stuhl; Schwerathmigkeit mit Druck nach oben; Ohnmacht, Schläfrigkeit, trockene, kalte Haut; Empfindlichkeit des Unterleibes. Drohender Abortus bei hysterischen Weibern mit Neigung zu Ohnmacht-Anfällen; fürchtet zu abortiren.

Falsche oder schwache oder krankhafte und unregelmässige Wehen; Schläfrigkeit; Ohnmacht-Anfälle bei zu schwachen Wehen.

Eclampsie mit Zucken des Kopfes nach vorwärts; besonders bei hysterischen Weibern, die leicht in Ohnmacht fallen und an grosser Schwäche im Rücken und in den Knieen leiden; vor und nach den Krämpfen grosse Schläfrigkeit.

Nux vom.: Während der Schwangerschaft: Früh Uebelkeit; — Kolik; — Gelbsucht; Schweres Athmen in Folge von Druck nach oben. Abortus (besonders gegen die Vorläufer-Symptome). Wehen: krampfhaft; verursachen Stuhl- und Harndrang oder Ohnmachten; sind am schlimmsten im Rücken. — Zu heftige Wehen.

Opium: Heftige Bewegungen des Foetus. Drohender Abortus nach heftigem Schreck, besonders in den letzten Monaten der Schwangerschaft. — Während der Geburt: Aufhören der Wehen; Coma. Stuhl- und Harnverhaltung; oft in Folge von Schreck. Während und nach der Geburt: Krämpfe mit Verlust des Bewusstseins; Schläfrigkeit bei offenem Munde und Coma zwischen den Paroxysmen.

Petrol.: Durchfall und Erbrechen während der Schwangerschaft, schlimmer vom Fahren.

Phosph.: Sehr schmerzhafte Wehen, die wenig nützen, mit schneidenden Schmerzen durch den Unterleib hindurch.

Phos. ac.: Jucken und Stechen zwischen den Brüsten wie von Flohstichen, zum Aufstehen zwingend. Scharfer Druck in der linken Mamma.

Platina.: Die Wehen sind krampfhaft, schmerzhaft aber wirkungslos. Die Contractionen werden durch die Empfindlichkeit der Vagina und der äusseren Theile unterbrochen.

Plumb.: Gefühl als wäre nicht Raum genug im Unterleibe; Nachts im Bette muss sie sich heftig strecken.

Podoph.: In den ersten Monaten der Schwangerschaft ist es ihr nur wohl, wenn sie auf dem Bauche liegen kann. In den späteren Monaten der Schwangerschaft: acuter Schmerz in der rechten Weichengegend, der jede Bewegung verhindert. — Häufiges nächtliches Uriniren. — Anschwellung der Labien.

Pulsat.: Drohender Abortus. Der Blutfluss hört auf und *kommt* dann mit verdoppelter Gewalt wieder, hört dann wieder

auf u. s. w. — Befördert den Abgang von Molen. Wehen ungenügend, unregelmässig, träge, mangelhaft; — machen Erstickungs- oder Ohnmachtsanfälle; sie muss Thür und Fenster offen haben.

Rhus tox.: Blutabgang während der Schwangerschaft. Die Beckengelenke sind steif beim Beginn der Bewegung. Drohender Abortus von Verstreckung und Ueberanstrengung.

Sabina: Befördert den Abgang von Molen. Neigung zu Abortus; besonders im dritten Monat; Abgang hellrothen theilweise geronnenen Blutes, schlimmer vor jeder Bewegung. Schmerz vom Heiligenbein nach dem Schambeine.

Sanguin. canad.: Drohender Abortus mit Uebelkeit, Lendenschmerzen, welche sich durch die regio hypogastrica und iliaca hindurch bis in die Schenkel herab erstrecken.

Secal.: Das Wachsthum des Foetus steht still. Drohender Abortus, besonders im dritten Monat, mit copiösem Abgange schwarzen flüssigen Blutes.

Während der Schwangerschaft: häufige und andauernde, drängende, treibwehenartige Schmerzen (forcing pains) besonders bei magern ungesunden (ill conditioned) Weibern. Wadenkrämpfe. Während der Geburt: Anhaltende herabdrängende und forttreibende (forcing pains) Wehen. — Unregelmässige Wehen. — Zu schwache Wehen; — Wehen schwach, zu weit auseinander oder ganz aufhörend. Alles scheint offen und nachgiebig, aber es ist keine Thätigkeit da. — Ohnmachtanfälle. Die Kraft des Uterus geschwächt durch zu frühe und verkehrte Wehenthätigkeit; die Wehen hören auf, Zuckungen und Convulsionen fangen an sich einzustellen. Puerperalconvulsionen mit Opisthotonus.

Selen: Während der Schwangerschaft Klopfen im Unterleibe.

Sepia: Schmerzhaftigkeit des Unterleibes bei Schwangern; die Bewegungen des Kindes werden zu schmerzhaft empfunden.

Stann.: Krampfartige Wehen erschöpfen ihre Kräfte, sie ist ausser Athem.

Stramon.: Während der Schwangerschaft: Manie; Gesichtsschmerz; eine Fülle von sonderbaren Ideen. Drohender Abortus; mit unaufhörlichem Schwatzen, Singen, Bitten. Puerperalconvulsionen mit profusem Schwitzen.

Sulph. acid.: Uebelkeit und Erbrechen der Schwangern. Unfruchtbarkeit bei zu frühen und zu profusen Regeln.

Thuja: Abortus im dritten Monat. Das Kind bewegt sich so heftig, dass es die Mutter aufweckt. Dies verursacht Schnei-

den in der Blase mit Harndrang; Schmerzen in der linken Symphysis sacro-iliaca, die sich bis in die Leistengegend verbreiteten. Die Wehen sind schwach und hören ganz auf.

Veratr. alb.: Drohender Abortus mit Uebelkeit und Erbrechen und kaltem Schweisse bei den Schmerzen.

Während der Schwangerschaft wandert sie gern im Hause umher, sie ist schweigsam, hochmüthig, hat Durst und Erbrechen. Die Wehen erschöpfen sie; Ohnmacht bei der geringsten Bewegung.

Eclampsia parturientium: Blässe; Collaps; Anämie oder heftige Congestionen nach dem Kopfe mit bläulichem, gedunsenem Gesichte, wildem Aufschreien und Zerreissen der Kleider.

Veratr. viride: Erbrechen der Schwangern. Puerperalconvulsionen während der Geburt, nach Blutentziehungen; furibundes Delirium; arterielle Blutaufregung; kalter klebriger Schweiss.

Zinc.: Neigung zu Abortus. Puerperalconvulsionen, besonders wenn ein (chronischer) Hautausschlag kurz vorher verschwunden ist.

B. Krankheiten der Neugeborenen.

Aconit.: Asphyxie der Neugeborenen. Apoplectische Symptome mit Hitze, Purpurröthe und Pulslosigkeit. — Icterus — Ophthalmie. Harnverhaltung.

Apis: Schwären des Nabels bei Neugeborenen.

Arnica: Asphyxie der Neugeborenen.

Bryon.: Mundfäule der Neugeborenen, das Kind will die Brust nicht gern nehmen, aber nachdem der Mund angefeuchtet worden, trinkt es recht.

Calc. phos.: Das Kind will die Brust nicht nehmen, die Milch schmeckt salzig.

Camph.: Harte Stellen in der Haut an Unterleib und Oberschenkeln bei Neugeborenen, welche schnell wachsen und noch härter werden, bisweilen mit dunkler Röthe, die sich fast über den ganzen Unterleib und die Schenkel ausbreitet, mit heftigem Fieber, mit Zusammenschrecken und tetanischen Krämpfen und Rückwärtsbeugen.

Chamom.: Die Brüste der Säuglinge sind schmerzhaft bei Berührung.

Cina: Das Kind will die Brust nicht nehmen.

China: Asphyxie der Neugebornen, nach grossem Blutverlust der Mutter.

Hyosc.: Schluchzen der Kinder beim Säugen. Der Nabel ist offen und Urin sickert aus.

Opium: Blässe der Neugebornen, sie athmen nicht, bei pulsirender Nabelschnur.

Rheum.: Schweres Zahnen mit Diarrhoe.

Silic.: Kind hat Abscheu gegen die Muttermilch, will die Brust nicht nehmen, oder wenn es trinkt, so erbricht es.

Stann.: Kind verweigert die Mutterbrust.

Valeriana: Das Kind erbricht sich sofort, nachdem es an der Brust getrunken, nachdem die Mutter einen Zorn gehabt.

C. Wochenbett.

Aconit.: Milchfieber mit Delirium, die Brüste heiss. Kindbettfieber mit unterdrückten Lochien, schlaffen und leeren Brüsten; die Haut trocken und heiss; der Puls hart, frequent und contrahirt; die Augen (glittering = glänzend) wild, starr (glitzernd); die Zunge trocken; der Bauch aufgetrieben und empfindlich. Wiederkehr der Lochien nach der Zeit des Wochenbetts, sobald die Frauen anfangen umherzugehen.

Actaea racem. (Cimicifuga): Nachwehen am meisten in der Leistengegend. Ueberempfindlichkeit; Uebelkeit und Erbrechen. Unterdrückung der Lochien durch Erkältung oder Gemüthsaffecte. Lochien wässerig mit kleinen (Blut-) Klümpchen vermischt. Schmerzen unterhalb der Mammae, schlimmer auf der linken Seite — Brennen der Brüste.

Agnus cast.: Zurückbleiben der Placenta. Milchabsonderung spärlich oder ganz zurückbleibend.

Baptis tinct.: Puerperalfieber mit typhoïden Erscheinungen.

Bellad.: Phlegmasia alba dolens.

Bryon.: Die Nachwehen werden durch die geringste Bewegung, selbst durch eine tiefe Inspiration hervorgerufen. Zu profuse Lochien mit brennenden Schmerzen in der Gegend des Uterus. Unterdrückung der Lochien mit Gefühl als sollte der Kopf zerspringen. Schweregefühl in den Brüsten, die hart sind und schmerzhaft, aber blass. Verminderte Milchsecretion. Spannende, brennende und reissende Schmerzen in den Brüsten.

Cact. grandifl.: Entzündung der Brüste; Völlegefühl in der Brust (Lunge chest.). Ueberempfindlichkeit gegen kalte Luft.

Calc. carb.: Die Lochien halten zu lange an oder haben ein milchiges Aussehen. Die Brüste ausgedehnt bei spärlicher Milchsecretion. — Geschwür an der Brustwarze.

Calc. phos.: Milch salzig oder säuerlich oder wässerig, dünn und neutral reagirend. Schmerz und Brennen in den Brüsten. Die Warzen thun weh und werden wund.

Camph.: Eiterung der Mammae, mit fein stechenden Schmerzen in den Brustwarzen.

Canth.: Zurückbleiben der Placenta oder der Häute, meist mit schmerzhaftem Harnlassen. Puerperalconvulsionen: Mit Dysurie und mit Symptomen von Hydrophobie; so dass helles Licht, Getränk oder das Rauschen von Wasser oder das Berühren des Larynx oder der schmerzhaften Theile die Krämpfe hervorrufen oder wiederbringen.

Carb. an.: Lochien zu lange anhaltend, dünn, übelriechend, wundmachend, mit Taubheitsgefühl in den Gliedern. Bei Säugenden: Lancinirende Schmerzen in den Brüsten, die den Athem versetzen; schlimmer von Druck. — Oder harte schmerzhafte Stellen in den Brüsten — Anschwellung und (erysipelatöse) Entzündung der Brüste bei Wöchnerinnen. Scirrhus mammae: Harter, unebener Tumor bei verschiebbarer Haut; brennende Schmerzen; schmutzige, blauröthliche Flecke; Schmerzen nach der Achselhöhle hin sich erstreckend; Nachtschweisse, traurige Gemüthsstimmung.

Carb. veg.: Schwäche in Folge von Stillen. Knoten in den Brüsten mit Verhärtung der Achseldrüsen. Braune, faulicht riechende Lochien.

Caulophyll.: Nach Abortus oder Wochenbett passive Blutungen. Lange andauernde Lochien; grosse Atonie, das Blut sickert aus den erschlafften Uteringefässen aus.

Caust.: Verschwinden der Milch; beinahe gänzliches, in Folge von allzu grosser Ermüdung; Nachwehen; Sorge. Brustwarzen wund, voller Schrunden mit Herpes rund herum.

Cepa: Bei Kindbetterinnen Panaritien an mehreren Fingern mit rothen Striemen den Arm hinauf. Die Schmerzen treiben zur Verzweiflung.

Chamom.: Puerperalconvulsionen nach Aerger; oder Convulsionen mit einer rothen und einer blassen Wange. Sehr schmerzhafte Nachwehen. — Unterdrückung der Lochien mit nachfolgender Diarrhoe, Kolik und Zahnschmerzen. Die Brüste hart, empfindlich gegen Berührung, mit ziehenden Schmerzen. Entzündung der Brustwarzen mit grosser Empfindlichkeit.

Chelid.: Verminderte Milchsecretion.

Cicuta: Eclampsie der Wöchnerinnen.

China: Die Lochien halten zu lange an; Ziehen in der Gegend der Ovarien; oder stinkender, käsiger oder eiteriger Abgang.

Cistus: Entzündung und Verhärtung der Brüste, die linke

Brust ist entzündet und eitert, mit einem Völlegefühl in der Brust (Lunge). — Empfindlichkeit gegen kalte Luft. — Scrophulosis.

Coccul.: Krämpfe nach schweren Geburten oder Krämpfe, die durch Lageveränderungen der Wöchnerin hervorgerufen werden.

Coffea: Puerperalfieber von geistiger Aufregung. Häufiges Gefühl von Kriebeln mit fieberischer Wärme, Zunge feucht, kein Durst, Schwatzen im Delirium. Augen offen und glänzend; heftige Unterleibsschmerzen mit Ueberempfindlichkeit, Hoffnungslosigkeit; Verzweiflung; Schlaflosigkeit.

Colchic.: Dunkle, braunröthliche, hervorstehende Brustwarzen mit unerträglichen Schmerzen bei der Berührung durch das Kind. Die Brüste sind voll, die Haut heiss, der Puls kräftig. (Am 4. Tage nach der Geburt).

Coloc.: Unterdrückung der Lochien mit heftiger Kolik; von Aerger oder Indignation mit tympanitischer Auftreibung des Unterleibes und Diarrhoe.

Croton Tigl.: Brüste hart und geschwollen, mit Schmerzen von der Brustwarze nach dem Schulterblatte. Brustwarze sehr empfindlich gegen Berührung; wenn das Kind trinkt, hat sie einen unerträglichen (excruciating pain) Schmerz, der von der Brustwarze nach dem Schulterblatte derselben Seite sich erstreckt.

Cupr.: Aeusserst schmerzhafte Nachwehen, besonders bei Frauen, die schon mehrere Kinder gehabt haben. Krampfartige Schmerzen, die oft zu Krämpfen in den Extremitäten sich steigern. (Ausschlag) Rash und Convulsionen nach der Niederkunft. Anschwellung und Induration der Mammae.

Dulcam.: Unterdrückte Milchabsonderung in Folge von Erkältung, Hautauschläge nach dem Entwöhnen. Herpes an den Brüsten, während des Stillens. Unterdrückte Lochien in Folge von nasser Kälte.

Hamam.: Wunde Brustwarzen — Phlegmasia alba dolens. Varicöse Venen.

Hyosc.: Schmerzloser Durchfall bei Wöchnerinnen. Blutungen nach der Geburt, oder nach Abortus; Krämpfe und Muskelzuckungen.

Krämpfe der Kindbetterinnen mit Geschrei, Angst, Brustbeklemmung und Bewusstlosigkeit.

Hyperic.: Nach Zangengeburt: Heftige Nachwehen, Schmerzen im Heiligenbein und in den Hüften, mit heftigem Kopfschmerz.

Ignatia: Verminderte Milchabsonderung. Nachwehen mit vielem Seufzen. Puerperalconvulsionen: die Krampfanfälle beginnen mit Stöhnen und Strecken der Glieder (Dehnen und Renken). Zugleich mit Erbrechen.

Jodium sollte Kindbetterinnen nicht gegeben werden, ausser in hoher Verdünnung.

Ipecac.: Bei Wöchnerinnen rothes Friesel mit Dyspnoe, Kolik und Uebelkeit — Rash der Kindbetterinnen.

Kal. carb.: Folgen von Abortus oder nach natürlicher Geburt: Rückenschwäche, trockener Husten, lange anhaltende Mutterblutflüsse.

Kreosot.: Stinkender, wundmachender Lochienfluss, der wiederholt aufhört und dann wieder eintritt. — Schwärzliche, stinkende klumpige Lochien. Stiche in den Brüsten. Schwinden der Brüste mit kleinen, harten schmerzhaften Knoten darin. Harte, blauröthliche Brüste mit kleinen schorfigen Erhabenheiten, aus welchen bei Entfernung des Schorfes Blut ausschwitzt.

Lachesis: Puerperalfieber mit stinkenden Lochien, unterdrückter Urinabsonderung, Bewusstlosigkeit; Gesicht dunkelroth; Unterleib geschwollen.

Milch dünn und blau; sie erwacht immer traurig und hoffnungslos. Stechende Schmerzen in den Brüsten, Schmerzen den Arm herunter; die Brüste bläulich mit schwärzlichen Streifen.

Ledum: Phlegmasia alba dolens. (Milkleg.)

Lilium tigrin.: Verzögerung der Wiederherstellung nach der Geburt (subinvolution). Die Lochien dauern zu lange, sind profus und scharf; ziehende Schmerzen, Schründen in der Urethra nach dem Uriniren. Sie befürchtet eine innere unheilbare Krankheit. Schneiden in der linken Mamma bis zum Schulterblatt hindurch. Ein krampfartiger Schmerz in der linken Mamma, in den Schultern und in den Fingern.

Lycopod.: Die Brustwarzen sind voller Schrunden und wund oder mit Schorfen bedeckt und bluten leicht. Harte brennende Knoten in den Brüsten mit stechenden Schmerzen.

Merc.: Spärliche Milchsecretion, oder schlechte Milch, die das Kind nicht trinken will. — Mastitis. Die Brüste geschwollen und hart, mit Wundheitsschmerz, geschwürige Brustwarzen. — Eiterung in den Brüsten.

Millefol.: Unterdrückung der Lochien; heftiges Fieber; Milchmangel; convulsive Zuckungen; grosse Schmerzen. Wunde Brustwarzen. Zu profuse Lochien.

Natr. carb.: Treibt Molen ab und verhindert falsche Schwangerschaften.

Natr. mur.: Heftiges Fieber 6 Wochen nach dem Kindbett.

Nitr. ac.: Mutterblutfluss nach Abortus oder nach Wochenbett. Harte Knoten in den Brüsten. Atrophie der Mammae.

Nux. mosch.: Nach der Entbindung Flatulenz mit wehenartigen Schmerzen; der Uterus zieht sich nicht zusammen. Anteversio. Die Brüste zu klein.

Nux. vom.: Heftige und anhaltende Nachwehen. Spärliche und übelriechende Lochien.

Opium: Unterdrückung der Lochien von Schreck mit Sopor.

Petrol.: Nach der Entbindung glaubt sie, es sei noch ein anderes kleines Kind bei ihr im Bette, das sie besorgen müsse. Jucken und mehliger Ueberzug der Brustwarzen (mealy covering).

Phosph.: Eiterung der Brüste mit Härte; rothe Flecken oder Streifen; fistulöse Oeffnungen mit Brennen und Stechen und wässerigem, übelriechendem Ausflusse. — Cancer mammae mit acuten lancinirenden Schmerzen; oder leicht blutend.

Phos. ac.: Spärliche Milchabsonderung mit Schwäche und Apathie. Verschlimmerung des Gesundheitszustandes nach Säugen.

Phytolacca: Schmerz im Kreuzbein bis zu den Knieen und Knöcheln herab, dann wieder herauf nach dem Kreuzbein, oder Zucken hie und da nach der Entbindung. Entzündung, Anschwellung und Eiterung der Brüste. Grosse Empfindlichkeit der Brustwarzen. Die Brüste sind steinhart nach dem Entwöhnen. Brustwarzen wund und voller Schrunden, mit intensiven Schmerzen, wenn sie das Kind an die Brust legt. Die Schmerzen scheinen von der Brustwarze aus nach allen Theilen des Körpers auszustrahlen. Uebermässige Milchsecretion, die grosse Entkräftung verursacht. Abscesse in den Brüsten („gathered breasts") mit grossen, fistulösen, klaffenden bös („angry ulcers") aussehenden Geschwüren, die einen wässerigen, stinkenden Eiter absondern. Die Brustdrüse ist voller harter, schmerzhafter Knoten.

Plat.: Nach der Geburt ist sie so empfindlich, dass sie die Berührung einer Serviette (napkin) nicht leiden kann.

Podophyll.: Nachwehen mit Hitze und Flatulenz und starkem Herabdrängen.

Pulsat.: Zurückbleiben der Nachgeburt wegen Mangel an Thätigkeit und Contraction.

Secundäre Mutterblutung wegen zurückgebliebener Placenta oder Blutcoagula. Nachwehen zu lange und zu heftig; schlimmer gegen Abend. Die Lochien sind spärlich, werden milchig; Fieber-

haftigkeit ohne Durst. Convulsionen im Gefolge von träger und unregelmässiger Geburtsarbeit; Bewusstlosigkeit; kaltes, blasses, klebrig-schweissiges Gesicht, schnarchendes Athmen bei vollem Pulse. Phlegmasia alba dolens. Während des Säugens: Geschwollene Brüste mit rheumatischen Schmerzen, die sich über die Brustmuskeln bis nach den Schultern, dem Halse, nach den Achselhöhlen und die Arme herab ausdehnen und von Ort zu Ort wandern. Plötzliche Unterdrückung der Milchabsonderung; die Lochien werden milchig weiss. Nach dem Entwöhnen: Anschwellung der Brüste, mit Gefühl von Spannung und Prallheit und grosser Schmerzhaftigkeit — die Milchabsonderung dauert fort.

Rheum: Urinbeschwerden nach Abortus. Die Milch säugender Weiber wird gelb und bitter; das Kind will die Brust nicht nehmen. Diorrhoe in den ersten Tagen nach der Niederkunft mit Kolik und Tenesmus, Prostration, Unruhe; Furcht zu sterben. Die Stühle sind wässerig und stinkend.

Rhododendr.: Brennen in der Gegend des Uterus nach der Geburt mit Gliederschmerzern abwechselnd; — die Finger krampfhaft gebogen.

Rhus tox.: Die Lochien werden krankhaft und übelriechend, sie dauern zu lange oder kommen immer wieder. — Phlegmasia alba dolens oder Metritis nach der Geburt, mit typhoïden Symptomen. Anschwellung der Mammae nach Erkältung mit entzündlichen Streifen. Galactorrhoe. Verschwinden der Milch mit allgemeiner Hitze.

Sabina: Nachwehen mit Empfindlichkeit des Unterleibes. — Metritis nach der Geburt.

Secale: Nach Abortus: Uterus will sich nicht zusammenziehen. — Der Ausfluss ist dünn und faulig riechend. Zurückbleiben der Nachgeburt, bei beständigen, starken herabdrängenden Wehen; oder bei Erschlaffung der Theile. Nachwehen zu stark und zu lang.

Lochien: Dunkel und sehr stinkend; spärlich oder profus; schmerzlos mit lange andauernden, herabdrängenden Schmerzen. Unterdrückte Lochien mit darauffolgender Gebärmutter-Entzündung. — Milchmangel mit vielem Stechen in den Brüsten.

Sepia: Wundmachende übelriechende Lochien. Wundheit und Bluten der Brustwarzen, nach vorhergegangenem Jucken. Die Brustwarzen bekommen starke Schrunden quer durch die ganze Warze.

Silic.: Während des Säugens: Rückenschmerzen, ver-

mehrte Lochien; beim Saugen des Kindes geht jedes Mal reines Blut ab. Jammert, so oft sie das Kind an die Brust legt. — Unterdrückte Milchabsonderung. — Die Brüste geschwollen, dunkelroth, empfindlich; brennende Schmerzen verhindern die Nachtruhe. — Eiterung in den Brüsten. — Harte Knoten in den Brüsten. Starkes Jucken in den geschwollenen Brüsten. — Scirrhus. Brennen und Stechen in der linken Brustwarze; die Brustwarze ist trichterartig nach einwärts gezogen. Scirrhus in der Nähe der rechten Brustwarze mit unebener Oberfläche und knorpelartiger Härte. Die Brustwarze eitert und ist sehr empfindlich.

Stramon.: Spärlicher Lochienfluss; Puerperalmanie bei reichlicher Milchabsonderung. Viele Hallucinationen. Schwatzt dummes Zeug.

Sulph.: befördert den Abgang von Molen. — Nach Säugen Schrunden der Brustwarzen mit Brennen und Bluten. — Schrundigwerden der Brustwarzen. Eiterung der Brüste mit Frösteln Vormittags und Hitze Nachmittags. Hämorrhoiden im Wochenbett.

Veratr.: Puerperalmanie, wobei sie Jedermann küssen will.

Phosphor und die Blutfleckenkrankheit.

Von Dr. med. Clotar Müller.

Wenn es auch für Denjenigen, der das homöopathische Aehnlichkeitsgesetz richtig auffasst und anwendet, keine Krankheits-Specifica im Sinne der alten Schule giebt und geben kann, so bestehen doch unzweifelhaft zwischen einigen gut geprüften Arzneimitteln und einzelnen bestimmten Krankheiten so unverkennbare und enge Beziehungen, dass für die bei Weitem grössere Anzahl dieser Fälle das richtige Heilmittel ohne weitere Wahl gegeben scheint. Es werden dies wohl ausschliesslich nur Krankheiten sein, die sich durch einen sehr regelmässigen Verlauf und durch stetige Symptome und Vorgänge auszeichnen, so dass bei ihnen weder eine grosse Mannichfaltigkeit noch ein irgend bedeutungsvoller Wechsel von krankhaften Erscheinungen sich kenntlich macht.

Zu diesen wenigen Krankheiten gehört nun meines Erachtens ganz besonders der Morbus maculosus Werlhofii, d. h. diejenige Form der scorbutischen Dyskrasie, welche die auf der äusseren Haut und den zugänglichen Schleimhäuten vorkommenden Symptome in sehr bedeutender Entwickelung zeigt, während dagegen

viele andere Erscheinungen des Scrobuts fehlen oder unverhältnissmässig gering und ebenso die bekannten Ursachen des Scorbuts gar nicht oder nur in schwacher Andeutung vorhanden sind.

Meines Wissens war es ein homöopathischer Arzt in Heidelberg, Dr. Wilh. Arnold, der zuerst auf die grosse Verwandtschaft des Phosphor zur Blutfleckenkrankheit aufmerksam machte, mehrere eclatante Heilungen ausführlich veröffentlichte und zugleich die innere und äussere Uebereinstimmung der Phosphor-Symptome mit den Erscheinungen dieser Krankheit näher begründete. Arnold's Empfehlung hat sich seitdem durch eine Reihe von Erfahrungen vielfach bestätigt und hat unter Anderen auch in der gekrönten Preisschrift des Dr. Wilh. Sorge über den Phosphor Berücksichtigung und specielle Erörterung gefunden. Ich selbst habe in einem langen Zeitraume so reichlich Gelegenheit gehabt, die grosse Heilkraft des Phosphors in schweren Fällen dieser Krankheit und seine Superiorität über China, Acid. sulph. und andere Mittel kennen zu lernen, dass mir die seltenen Fälle, in denen ein anderes Mittel angezeigt ist, fast nur noch als Ausnahmen erscheinen. Und ganz in gleichem Falle mit mir werden wahrscheinlich die Meisten meiner homöopathischen Collegen in dieser Beziehung sein. Was mich aber besonders interessirt und auch allein veranlasst, die Aufmerksamkeit auf diesen Punkt nochmals zu lenken, ist die Art und Weise, in der Arnold seine Empfehlung begründet und dabei dem Aehnlichkeitsgesetze zu diesem Zwecke eine möglichst weite Ausdehnung gegeben wissen will.

Nachdem er im 5. Bande der homöopathischen Vierteljahrschrift, pag. 167 und folgende, zwei Heilungen ausführlich mitgetheilt hat, führt er aus den physiologischen Prüfungs-Symptomen des Phosphors diejenigen an, welche hauptsächlich die Blutfleckenkrankheit charakterisiren, wie Bluten aus der Nase und dem Zahnfleische, Petechien etc. etc. Dann fährt er fort: „Hierzu kommen nun noch mehrere von den Erscheinungen, welche ich bei Thieren beobachtet habe, als 1) Abnahme des Umfanges und der Consistenz der Blutkörperchen, welche kleiner und dehnbarer werden, daher verschiedene Formen annehmen können. Damit in Zusammenhang steht, dass das Blut flüssiger, dunkler, missfarbig ist. 2) Rothe Flecken und grössere Stellen in den Schleimhäuten und verschiedenen Organen, welche, weit entfernt einer Entzündung anzugehören, mehr die Folge einer durch Phosphor verursachten Auflösung des Blutes sind. 3) Austritt des Blutes in Höhlen von Organen und in das Gewebe derselben.

also innere Blutungen, welcher gleichwie die rothen Flecken in der Resolution des Blutes seinen Grund hat".

In einem anderen Aufsatze, im 7. Bande der Vierteljahrschrift, „über das Heilgesetz der Aehnlichkeit" hebt er ganz besonders hervor, dass nach mikroskopischen Untersuchungen Phosphor speciell beginnenden Zerfall des Blutes, nämlich Kleinerwerden und Gestaltveränderung der Blutkörperchen hervorbringe, keineswegs verminderte Menge der rothen Blutkörperchen, wie nach Blut- und Säfte-Verlusten. Zugleich dringt er hierbei darauf, dass dem von Hahnemann aufgestellten Aehnlichkeitsgesetze eine möglichst stricte Auffassung gegeben werde. Er meint, dass bei dem relativen und schwankenden Begriffe der Aehnlichkeit dieser beliebig enger oder weiter gezogen werden könnte, dass ein Gesetz mit solch relativer Bestimmung bei der Anwendung dem Ermessen des Praktikers im einzelnen Falle zu viel überlasse und dass es demnach weit entfernt sei, dem Handeln am Krankenbette positive Sicherheit zu geben. Wenn in Folge dessen selbst sehr geübte praktische Aerzte manchmal erfahren mussten, dass Mittel, welche ihnen nach sorgfältiger Vergleichung als die ähnlichsten erschienen waren, nicht wirkten, während durch weniger ähnlich scheinende schnelle Heilung erzielt wurde, so sei das Verlangen nach charakteristischen Merkmalen, durch die man sich bei der Wahl der Mittel könne leiten lassen, und das Greifen nach neuen Indicationen begreiflich und gerechtfertigt. Ja es sei sogar unsere Pflicht, das Aehnlichkeitsgesetz nicht ohne Weiteres in seiner ursprünglichen Auffassung beizubehalten, sondern in der Anwendung desselben in gleicher Weise fortzuschreiten, wie unser physiologisch-pathologisches Wissen, so dass wir aus der Summe der anatomisch aufgeführten Symptome ein physiologisches Bild schaffen und von der mechanischen Aufführung der Erscheinungen zur vitalen Aneinanderreihung übergehen, gleichwie in der Krankheitslehre aus der anatomischen Anschauung nothwendig die physiologische Auffassung sich entwickle. Unser Hauptstreben müsse immer sein, das rechte Heilmittel so leicht und schnell als möglich aufzufinden. Gelinge das durch einfache, halb mechanische Vergleichung der Krankheitserscheinungen mit den Arznei-Symptomen, so sei das der sicherste Weg, weil er der einfachste sei, der die wenigsten Vergleiche, Schlüsse und Folgerungen erfordere. Man dürfe sich dessen durchaus nicht schämen, weil er als unwissenschaftlich bezeichnet werde und weil gebildete Menschen ohne tiefere und umfassende medicinische Kenntnisse ihn mit Erfolg betreten

haben. Es dürfe aber diese einfache Benutzung desselben nicht für die alleinige und in allen Fällen ausreichende bezeichnet werden. Darum müsse dem Gesetze der Aehnlichkeit eine umfassendere Bedeutung und Anwendung gegeben werden, indem man dabei mehr in das Innere zu dringen suche.

Um sich deutlich auszudrücken und gegen Missverständniss zu schützen, wählt Arnold ein Beispiel. Er fährt nämlich fort: „Habe ich einen Menschen mit Blutfleckenkrankheit vor mir und gewinne durch mikroskopische Untersuchung die Ueberzeugung, dass die Blutkügelchen zum Theil kleiner geworden sind und eine Gestaltsveränderung erfahren haben, welche auf einen beginnenden Zerfall des Blutes schliessen lassen, so werde ich, wenn ich nach den äusseren Erscheinungen zwischen Phosphor und einem andern Mittel in der Wahl schwanke, zum Phosphor greifen, weil mich wiederholte Beobachtungen lehrten, dass dieser eine ähnliche Veränderung im Blute bewirkt, nämlich Verkleinerung, grössere Dehnbarkeit und leichtere Gestaltsveränderung der Blutkörperchen und damit gleichen Schritt haltende Abnahme der Gerinnbarkeit des Blutes. Oder ich habe eine Lähmung vor mir und bin in der Wahl einiger Mittel schwankend. Ich zergliedere die Erscheinungen genauer und halte mich nach den bisherigen Beobachtungen für berechtigt, dieselben auf eine Hirnerweichung zurückzuführen. Zugleich weiss ich, dass der Phosphor, welcher nach dem Gesetze der Aehnlichkeit der äusseren Erscheinungen mit in die Wahl kommt, die Eigenschaft hat, bei längerem Gebrauche Erweichung der Nervensubstanz, besonders im Gehirn von Thieren, zu bewirken. Ich nehme hiernach keinen Anstand, in Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes einen Schritt weiter zu gehen und den Phosphor meinem gelähmten Kranken als Heilmittel zu reichen. Und zwar habe ich dies in mehreren Fällen der Art mit dem besten Erfolge gethan".

Arnold findet also die Anzeige für Phosphor bei Blutfleckenkrankheit, ausser in den gewöhnlichen physiologischen Prüfungs-Symptomen dieses Mittels, besonders noch in den oben angeführten, auf Untersuchungen des Blutes von durch Phosphor getödteten Thieren herrührenden, Vergiftungs-Erscheinungen, wie er denn überhaupt eine derartige Ausdehnung des Aehnlichkeitsgesetzes für alle Fälle verlangt, in denen wirkliche und zweifellose derartige Beobachtungen über organische Veränderungen vorliegen. Hervorzuheben ist aber dabei, wie äusserst vorsichtig er dabei verfährt und zu verfahren anräth, indem er diese sogenannte innere Aehnlichkeit nur zur Controlirung der gewöhn-

lichen äusseren, gewissermaassen nur zur Entscheidung bei der Stichwahl in unentschiedenen Fällen gelten lässt.

Ausser Arnold behaupten auch noch Andere, namentlich Nasse und Liedbeck, dass physiologische Experimente sowie Sectionsbefunde bei Phosphor-Vergiftungen übereinstimmend Mangel der Gerinnung und Gerinnbarkeit des Blutes ergeben. Einzelne (z. B. Schuchardt, Zeitschrift für rationelle Med. VII. Neue Folge pag. 235) fanden auch noch entschiedene Dünnflüssigkeit, J. L. Casper constatirte (freilich in einer 2½ Tage alten Leiche), dass das Blut ohne alle Gerinnung und Gerinnsel und der Farbstoff ganz arteriell, durchscheinend, nicht trübe war, sowie dass das Mikroskop ganz deutlich völlig entfärbte, krystallhelle Blutkörperchen zeigte, aus denen die Kerne sämmtlich auf's Reinste und Schönste durchschimmerten, wie wenn der Farbstoff künstlich ausgewaschen wäre.

Dagegen machte Georg Levin (Virchow's Archiv Band 21, pag. 506, Juli 1861) an Kaninchen und Fröschen vergleichende Beobachtungen über mikroskopisches Verhalten des Blutes an vergifteten und nicht vergifteten Thieren und kam zu dem Facit, dass sich das Blut der Thiere, welche durch Phosphor vergiftet waren, formell nicht im Geringsten von normalem Blute unterschied; die Blutzellen zeigten dieselbe Grösse und Form, dieselbe centrale Depression und veränderten sich durch Verdunstung und Vertrocknung ganz wie die normalen Blutzellen. Nur fand er bei dem Blute vergifteter Thiere, wenn es in dicken Schichten auf das Objectgläschen gebracht war, nicht den purpurrothen Glanz des normalen Blutes; es glänzte vielmehr grünbräunlich. Die Dünnflüssigkeit des Phosphorblutes aber, sowie dessen Mangel an Faserstoff und dessen dunkle Färbung, nimmt Levin ebenfalls als unzweifelhaft an und spricht geradezu von einer Hypinose des Phosphorblutes.

Sorge in seiner fleissigen und scharfsinnigen Monographie der Phosphor-Wirkungen spricht auf Grund eigener Experimente und mikroskopischer Untersuchungen in einer sehr eingehenden Kritik den mikroskopischen Beobachtungen von Mayer. Liedbeck, Arnold, Nasse und Casper die Bedeutung ab, weil sie theils zu spät nach dem erfolgten Tode, theils ohne gewisse nothwendige Cautelen angestellt worden seien. Doch hat auch er zeitweilig im Blute vergifteter Kaninchen fast alle Blutkügelchen eckig, verschieden gestaltet und viel dunkler gefunden, während es bei anderen wiederum ganz normal war. Ebenso wenig leugnet er die Dünnflüssigkeit des Phosphorblutes und

seinen Mangel an Fibrin. Nur behauptet er, dass die durch Phosphor im Blute gesetzten mikroskopischen Veränderungen jedenfalls schnell verschwinden und dass Phosphor überhaupt ein „Blutmittel“ nur dann zu nennen sein würde, wenn er auf die Blut bereitenden Organe, namentlich Milz und Lymphdrüsen, entschieden und specifisch einwirke, was durch die physiologischen Prüfungen nicht erwiesen werde. Nicht das veränderte Blut sei das Tödtende oder Krankmachende bei der Phosphor-Wirkung, sondern der Phosphor selbst, welcher aus dem Blute unverändert oder in niederer Oxydationsstufe in die Organe abgelagert werde, um dort zu wirken. Das Blut sei nur der Bote, welcher den Organen eine Last überbringe, von der es selbst dadurch entbunden werde.

Hiermit gewissermaassen in Uebereinstimmung ist aber auch die Ansicht, welche Sorge über Scorbut und Blutfleckenkrankheit äussert, dass nämlich hier die Blutungen auf einem Leiden der Gefässwände und nicht auf veränderter Blutbeschaffenheit beruhten; wenigstens habe er in einem Falle von schwerer Blutfleckenkrankheit, der schon Monate lang bestand, in dem Blute, das er durch einen Nadelstich aus normaler Cutis entleerte, Veränderungen der Blutzellen in Form und Zahl nicht erkennen können.

Dieselbe Meinung wird auch allgemein von den heutigen Pathologen vertreten. So sagt z. B. Wunderlich (Handbuch der Pathologie und Therapie): „Das Blut bei Blutfleckenkrankheit zeigt weder in Beziehung auf die Körperchen, noch hinsichtlich der Blutflüssigkeit irgend eine auffallende oder constante Veränderung, gerinnt zuweilen selbst sehr gut und vollkommen, auch weist die wenigstens zuweilen zu beobachtende vollständige Integrität aller Functionen jede Ausnahme einer schweren Blutveränderung zurück. Ebenso wunderbar ist die oft rasche Wiederherstellung des normalen Verhaltens, und es wird kaum etwas Anderes übrig bleiben, als die Annahme einer vorübergehenden, nicht näher zu bezeichnenden und durch unbekannte Umstände herbeigeführten Veränderung, Erschlaffung, Brüchigkeit der Gewebe der Haut und Schleimhäute, welche einen Durchbruch des Blutes durch die Capillarien an sehr verschiedenen Stellen zulässt“.

Aus dem Angeführten ergiebt sich, dass 1) die von Arnold und Anderen dem Phosphor nach ihren mikroskopischen Untersuchungen zugeschriebene Wirkung auf die Blutbeschaffenheit wenigstens durchaus nicht constant auftritt, ja sogar zur Zeit im

Allgemeinen noch ungewiss und zweifelhaft ist, und 2) die Blutfleckenkrankheit ebenfalls keineswegs sicher auf einer Blutveränderung, sondern wahrscheinlich auf einer Erschlaffung oder geringeren Dichtheit der Gefässwände beruht. Damit wäre denn der auf die ähnliche Blutbeschaffenheit basirten Indication Arnold's für den Phosphor in der Blutfleckenkrankheit ihre hauptsächlichste Begründung genommen und die ganze Herbeiziehung der inneren Symptomen-Aehnlichkeit müsste in diesem Falle wenigstens hinfällig erscheinen, weil dieselbe nicht die von Arnold selbst geforderte Wirklichkeit und Zweifellosigkeit bietet. Gut ist es jedenfalls, dass Arnold so vorsichtig gewesen ist, die Hauptindication für den Phosphor in den gewöhnlichen äusseren Symptomen zu suchen und nicht in der vermeintlichen Blutdissolution, in der er nur eine Art Bestätigung für die engere Wahl gefunden hat. Ueberhaupt betont er bei seinem Rathe, das Aehnlichkeitsgesetz weiter auszudehnen und wissenschaftlich auszubilden, ganz besonders, dass man dabei eben den Maassstab der wahren Wissenschaft anlegen müsse. „Nicht den einer jetzt veralteten wissenschaftlichen Doctrin, zu deren Untergang Hahnemann und die Homöopathie so viel beigetragen hat; auch nicht den einer neueren, nicht viel weniger doctrinären Richtung, die nur den Aushängeschild der Exactität und Positivität angenommen hat, ohne dass sie durch die Sorgfalt, Unbefangenheit und Umsicht, die Hauptstützen einer exacten Wissenschaft, die dahin strebt eine möglichst positive zu werden, sich auszeichnet". Sondern er meint damit den Maassstab der Wissenschaft, welche das Ergebniss unbefangener Beobachtungen am gesunden und kranken Menschen, bei Heilbestrebungen und Heilvorgängen, bei Einwirkung von Giften und Arzneien, und endlich der Beachtung der Folgen all dieser Vorgänge und der Vergleichung derselben ist. Kurz, er meint damit die wahre Biologie, die weder damit sich befriedigt, dass sie zur Erklärung von Erscheinungen ihre Zuflucht zu einer oder mehreren besonderen Lebenskräften nimmt, noch alle Lebensvorgänge auf physikalische oder chemische Vorgänge zurückführt, sondern aus unbefangenen Beobachtungen Gesetze zu erkennen sucht, welche als Normen zur Beurtheilung der Lebensvorgänge von Werth sind.

Wenn also hier die von Arnold aus der Blutbeschaffenheit hergeleitete Indication des Phosphor in der Blutfleckenkrankheit allerdings nicht so exact und sicher sich erweist, wie er es selbst verlangt, indem sie durchaus nicht allseitige Bestätigung, wenigstens bis jetzt, gefunden hat, so wird man doch auch hier wohlthun,

vorsichtig zu sein und nicht vorschnell abzuurtheilen. So vielseitig und sorgfältig die Beobachtungen über die Wirkungen des Phosphor im Allgemeinen angestellt worden sind, so ist doch unser Wissen über seine Einwirkung auf die chemische Beschaffenheit des Blutes im lebenden Körper noch keineswegs gross und abgeschlossen, und zwar aus Gründen, auf die noch zurückgekommen werden soll. Noch weniger wissen wir zur Zeit Bestimmtes und Unbestreitbares über die Blutbeschaffenheit bei Scorbut und Blutfleckenkrankheit, sowie über den Grund und das Zustandekommen der vorkommenden Blutungen. Die Pathologen haben bis jetzt keine constanten Veränderungen im Blute derartiger Kranken durch ihre chemischen und mikroskopischen Untersuchungen nachweisen können. Offenbar sind wir jetzt nicht im Stande zu entscheiden, was von den Resultaten der bisherigen Beobachtungen über das Blut der Sorbutischen als wesentliche Veränderung, oder nur als Folge der Diät, der Blutungen, der Exsudationen, des Krankseins überhaupt anzusehen ist; und ebenso wenig lässt sich die Frage mit Sicherheit beantworten, ob bei dieser Erkrankungsweise überhaupt im Blute der Ausgang der Störungen liege (Wunderlich). Das will aber meines Erachtens nicht viel bedeuten für die vorliegende Frage. Was haben denn die Pathologen im Blute Typhöser, Tuberculöser, Carcinomatöser etc. durch Reagentien und Mikroskop gefunden? Welche Dyskrasie ist denn factisch nachgewiesen? Dieses negative Resultat aller bisherigen Bestrebungen dieser Art kann offenbar nur beweisen, dass entweder unsere Reagentien und Mikroskope unzureichend sind, oder dass gar keine Entmischungen des Blutes in diesen Krankheiten Statt haben, mithin Dyskrasieen überhaupt nicht existiren. Vor allen Dingen liegt es am nächsten, an der Zulänglichkeit unserer Untersuchungs-Mittel und Methoden zu zweifeln schon wegen des Umstandes, dass wir nicht im Stande sind, lebendes Blut zu untersuchen, sondern meist nur solches von Gestorbenen. Und in diesem treten zweifellos sehr schnell nach dem Tode so bedeutende Veränderungen und Zersetzungen im grossen Maassstabe ein, dass die kleinen, bei Lebzeiten etwa entstandenen Differenzen schwerlich noch erkannt werden können. Und selbst wenn man einem noch lebenden Scorbutischen oder einem mit Phosphor vergifteten Thiere noch bei Lebzeiten Blut zur sofortigen Untersuchung entnimmt, so wissen wir nicht, ob nicht doch mit dem Augenblick des Heraustretens aus der Ader so wesentliche Veränderungen in dem Tropfen Blutes vor sich gehen, dass die feineren Unterschiede für uns völlig verdeckt

werden. Ein aus der Ader herausgenommener Tropfen Blut, der dadurch aus dem Zusammenhange mit dem rollenden Blutstrome gerissen ist und nebenbei auch einer veränderten Temperatur unterliegt, wird dadurch auch sofort veränderten physikalischen und chemischen Verhältnissen unterworfen und ist deshalb wahrscheinlich nicht mehr ganz derselbe Körper, der er kurze Zeit vorher als unselbständiger Theil des lebendigen Blutstromes war.

Es ist dies vielleicht mit ein Grund, weshalb die gesammte Krasenlehre Rokitansky's bis auf den heutigen Tag — trotz aller angestrebten Begründung — nichts als eine in der Luft hängende Hypothese geblieben ist, die noch immer vergeblich auf Nachweis und Bestätigung durch die Chemie etc. wartet. Aus demselben Grunde mussten auch alle chemischen und mikroskopischen Untersuchungen des Phosphor- und des Scorbut-Blutes ohne verlässliches Resultat bleiben und die derzeitigen pathologischen Annahmen über das Zustandekommen der Blutungen bei Blutfleckenkrankheit werden erst recht nur eine gewisse Wahrscheinlichkeit beanspruchen können. Und was nun gerade die Wahrscheinlichkeit der Wunderlich'schen Annahme über die Brüchigkeit der Gefässwände als Grund der hier vorkommenden Blutungen anlangt, so gestehe ich, dass sie mir nicht sehr gross erscheint. Schon die fast unbeschränkte Ausdehnung der Blutungen auf den ganzen Körper scheint mir dagegen zu sprechen. Diese Blutungen oder Blutextravasate kommen ja nicht nur auf allen Schleimhäuten von Nase und Mund bis zum After herab vor, sondern auch noch auf der gesammten Oberhaut. Es müsste also dann diesen ganzen Tract von Blutgefässen eine derartige texturelle Erschlaffung und Brüchigkeit der Wandungen ergriffen haben. Welche ausserordentliche schwere und tief eindringende Erkrankung würde dies voraussetzen lassen, die einen so häufig günstigen Verlauf und namentlich eine oft so schnell eintretende Besserung und Genesung auch nicht sehr erklärlich und wahrscheinlich machen dürfte. Und wollte man auch von einer wirklichen Textur-Veränderung der Gefässwandungen absehen und nur eine durch alienirte Innervation entstandene mangelhafte Contractilität und Dichtigkeit der Gefässwände statuiren, ähnlich wie sie bei dem Entzündungs-Vorgange stattfinden soll, so würden eben die localen Erscheinungen der Entzündung in so grosser Verbreitung eintreten müssen und nicht diese absonderlichen vom entzündlichen Processe himmelweit verschiedenen Blutflecken und Blutungen. Man müsste deshalb vielmehr völlige Zerreissungen an einzelnen kleinen Stellen der Gefässe annehmen, die einzelnen Bluttropfen

ungetheilt auszutreten erlauben würden und nicht nur einzelnen Blutbestandtheilen, wie bei der Entzündung. Aber auch solche Austritte von unversehrtem Blut aus wirklich zerrissenen Gefässen können es kaum bei der Blutfleckenkrankheit sein; wenigstens bieten die Blutextravasate nach Contusionen, wo man doch sicher ist, dass durch die mechanische Gewalt eine wirkliche Verletzung des Blutgefässes stattgefunden hat, meist einen ganz andern Anblick und Verlauf dar, als die kleinen Blutflecken bei Scorbut.

Alle diese Schwierigkeiten fallen wenigstens zum Theil fort, wenn man annimmt, dass die Blutaustretungen bei Scorbut hauptsächlich in Folge von Dünnflüssigkeit des Blutes entstehen, welcher die Gefässwandungen nicht überall die gehörige Undurchdringlichkeit entgegenzusetzen vermögen. Nur der Einwurf fiele dann freilich auch nicht hinweg, dass leichte und schnelle Heilung dabei ebenfalls nicht recht erklärlich sei.

Jedenfalls geht soviel aus dem Gesagten hervor, dass für beide Annahmen nur Wahrscheinlichkeitsgründe angeführt werden können und dass eine definitive Entscheidung zur Zeit noch aussteht.

Ist man folglich aber auch zu dem Schluss gezwungen, dass die Indication für den Phosphor, die Arnold aus der veränderten Blutbeschaffenheit herleitet, zur Zeit hinfällig ist und keine wesentliche Bestätigung oder Ergänzung der anderen Symptome bieten kann, so bleibt doch immerhin seine zu Grunde liegende Forderung richtig und bedeutungsvoll, das nämlich das Aehnlichkeitsgesetz auszudehnen und zu erweitern sei und dass wir in Anwendung desselben ganz in gleicher Weise fortzuschreiten haben, wie das physiologisch-pathologische Wissen fortschreitet. Nur müssen wir dabei sehr streng und vorsichtig sein, damit wir nicht wiederum dahin kommen, der Heilkunde eine hypothetische Behandlungsweise zu geben und sie unter dem Scheine der Wissenschaftlichkeit von der exacten Beobachtung abzulenken. Arnold selbst hebt dies ganz entschieden hervor, indem er ausdrücklich sagt: „Ich will auch nicht, dass man sich auf die Veränderung der Organe, welche am Secirtische erkannt, oder auf die Mischungsveränderungen, welche im chemischen Laboratorium ermittelt wurden, unmittelbar stützen soll. Diese Kenntnisse können, mit Vorsicht angewendet, auch auf die Praxis recht auffallend wirken, eine Anwendung auf die Therapie kann man ihnen aber vorerst nicht zugestehn“. Diese unmittelbare therapeutische Anwendung wird man meines Erachtens solchen local-pathologischen Symptomen auch selbst dann nicht

einräumen dürfen, wenn sie weniger zweifelhaft als hier im gegebenem Fall des Phosphors sind. So weit darf sich überhaupt nicht das Aehnlichkeitsgesetz der Homöopathie erstrecken, oder vielmehr, in solch materieller Weise darf dasselbe nicht aufgefasst werden, schon deshalb nicht, weil dann der Begriff der Aehnlichkeit in vielen Fällen bis zu dem der Gleichheit und Identität gesteigert werden würde. Nehmen wir z. B. einmal den Fall an, wir besässen ein Arzneimittel, bei welchem bei Gesunden beliebig eine Insufficienz einer bestimmten Herzklappe, oder eine Muscatleber, oder ein Aneurisma hervorgebracht werden könnte. Würde wohl allein darauf hin ein Homöopath dieses Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetz gegen diese Krankheitszustände anwenden? Ich glaube sicherlich nicht. Oder wenn er es thut, so würde er es wenigstens nicht nach dem Aehnlichkeitsgesetz wählen, sondern etwa nach dem Princip, nach welchem Einzelne gegen Vergiftungen mit Opium, Blei, Mercur etc. hohe Verdünnungen derselben Mittel anwenden. Absichtlich habe ich hier solche grelle und recht materielle Beispiele ausgewählt; aber dasselbe Princip behält seine Geltung auch in weniger schroffen Fällen. Es würde z. B. auch Niemand einen Typhus oder einen Scorbut mit einem Mittel heilen zu können glauben, das bei Gesunden eine realtyphöse oder septische Blutkrase hervorriefe, vorausgesetzt nämlich, dass es wirklich eine typhöse oder septische Dyskrasie giebt.

Es darf nie aus den Augen gesetzt werden, dass die homöopathischen Prüfungen und Symptome nur Andeutungen und Analogieen von solchen local-materiellen Krankheits-Producten sein sollen und können und dass gerade hier die Beschränkung auf blosse Aehnlichkeit noch weit strenger festgehalten werden müsse, als z. B. bei subjectiven Krankheits-Aeusserungen. Es werden demnach an und für sich nach dem Aehnlichkeitsgesetz diese organischen Veränderungen und materiellen Krankheitsproducte keine sehr wesentliche und directe Bedeutung für die Mittelwahl haben können, abgesehen natürlich von deren hohem Werthe in diagnostischer und prognostischer Beziehung. Bei Weitern mehr concurriren schon bei dem homöopathischen Heilgesetz diejenigen ebenfalls materiellen Krankheits-Erscheinungen, welche in Umänderung von Se- und Excretionen und in Functionsstörungen überhaupt bestehen. Denn während dort die Aehnlichkeit, oder vielmehr die Identität sich auf fertige und abgeschlossene Desorganisationen und materielle Krankheitsproducte beschränkt, bei denen nur ausnahmsweise eine Rückbildung oder Heilung zu erzielen steht, findet hier bei aller Aehnlichkeit zwischen Krank-

keits- und Arzneimittel-Symptom doch nicht leicht eine völlige Gleichheit statt, schon deshalb nicht, weil den scheinbar gleichen Functions-Störungen meist immer noch Verschiedenheit in Anlass, Ursache, Wesen etc. beiwohnen wird, mithin das eigentliche Princip der Aehnlichkeit gewahrt bleibt.

Aber die ganz besondere Region und Domäne der homöopathischen Aehnlichkeit werden doch immer die ob- und subjectiven Empfindungen und Befindens-Veränderungen bleiben, sowie vor Allem auch die Umstände und Bedingungen, unter denen die vorhandenen Krankheits-Erscheinungen eingetreten sind und sich documentiren. Hier allein findet das Aehnlichkeitsgesetz seine volle, uneingeschränkte Anwendung; und hauptsächlich nur auf diese Art der Krankheits-Erscheinungen sind auch die meisten unserer Arzneiprüfungen angestellt und berechnet. Daher kommt es auch, dass in Krankheits-Fällen, denen diese Symptome fehlen oder wenigstens in unbedeutendem und uncharakteristischem Maasse gegeben sind, die Mittelwahl nach dem Aehnlichkeitsgesetz sehr schwierig ist und uns dieses zuweilen ganz in Stiche lässt. In solchen symptomenarmen Fällen, also z. B. bei chirurgischen Krankheiten, bei Geschwüren, Geschwülsten, bei Tripper, Diphtheritis, Hernien, Ileus etc. etc., sind wir genöthigt, auch an die empirische Erfahrung bei ähnlichen Fällen zu appelliren und uns sogar auf theoretische Schlüsse und Folgerungen einzulassen. Ja es kommt auch bei Krankheiten symptomenreicherer Art, namentlich bei acuten Fiebern und Entzündungen, nicht so ganz selten vor, dass die vorhandenen Symptome wenig oder keine entschiedene Indication unter den vielen Arzneimitteln, die hier zu passen scheinen, geben. Hier nun ist sicherlich die stricte Beobachtung der Local-Affection und des Organleidens, sowie eine vorsichtige Bezugnahme auf die pathologisch-anatomischen Befunde und die Krankheitsproducte, wie sie Arnold rationell vorschlägt, vortheilhaft und höchst rathsam, indem sich daraus sowohl brauchbare Winke für besondere Heilmittel, als auch entscheidende Momente für die engere Wahl ergeben werden. In solcher Beschränkung werden demnach die jetzigen Hilfsmittel zur Erkennung der pathologischen Vorlagen uns nicht nur in diagnostischer und prognostischer Beziehung von wesentlichem Nutzen sein, sondern uns auch zu therapeutischen Zwecken die Mittelwahl erleichtern und uns besonders da, wo unser Aehnlichkeitsgesetz aus den angeführten Gründen schwierige oder ungenügende Anwendung erlaubt, indirect auf das richtige Heilmittel bringen können. Also ein Grund mehr für uns, uns keines der

Mittel und Wege zur genauen Erkenntniss des vorliegenden Krankheitfalles entgehen zu lassen, sondern alle pathologischen Krankheits-Symptome sorgfältig aufzusuchen. Wir bedürfen demnach der scharfen Diagnose eben so sehr, oder noch mehr, als die Aerzte der physiologischen Schule. Nur dürfen wir freilich dieselbe nicht dazu benutzen, um schlechthin nach ihr und auf Grund vager Empfehlungen unsere Mittelwahl zu treffen. Ja wir müssen uns sogar hüten, allein auf Beseitigung der vorliegenden anatomisch-pathologischen Krankheits-Producte unsere Heilbestrebungen einseitig zu richten. Da deren Heilung oder selbst nur zeitweilige Entfernung in den meisten Fällen geradezu eine Unmöglichkeit sein wird, so würden wir eben etwas anstreben, was nicht, oder doch nur ausnahmsweise gelingen kann, und unsere, wie unserer Patienten Enttäuschung müsste die nothwendige Folge sein. Richten wir aber unser Heilbestreben bewusster Weise nur auf Erreichbares, d. h. also auf Besserung oder Hebung der vielfachen Folgebeschwerden, so stellen wir uns eine in vielen Fällen erreichbare und zugleich sehr dankbare und wichtige Aufgabe. Denn gerade diese Symptomata Symptomatum sind für den Patienten häufig nicht nur die fühlbarsten und beschwerlichsten, sondern auch die, an welchen er am häufigsten zu Grunde geht. Und dass es hier vermittelst der homöopathischen Heilmittel nicht selten gelingt, sehr Erfreuliches und Wesentliches zu leisten, selbst in sehr verzweifelten Fällen, wird jeder rationelle Homöopath ohne alle Ueberhebung bestätigen können. Wer aber freilich daran geht oder vorgiebt, Unmögliches zu leisten und absolut Unheilbares zu heilen, der wird sich und Andere täuschen und sehr bald in seiner nothwendigen Enttäuschung den Muth verlieren auch zu Dem, was ihm gelingen kann.

Eine ausschliessliche und übertriebene Berücksichtigung der pathologisch-anatomischen Krankheitsbefunde, selbst nur bei der Diagnose, hat für uns auch noch einen anderen wesentlichen Nachtheil. Sie verkürzt oder verhüllt nämlich die Heilerfolge unserer homöopatischen Behandlung nicht selten und bringt uns bei den statistischen Vergleichungs-Tabellen homöopathischer und allopathischer Krankenhäuser um jedenfalls nicht geringfügige Vortheile, weil sie jeden Vorsprung geradezu unmöglich macht. Bei einer Krankheits-Tabelle, die nur Herzhypotrophieen, Klappenfehler, Lungen-Emphysem, Muscat-Leber und dergl. organische Fehler aufweist, wird freilich jeder Unterschied im Resultate irgend einer Heilmethode verschwinden, weil natürlich keine Heilmethode solche Zustände heilen kann. Wenn nur das Ste-

thoskop und das Plessimeter des untersuchenden Arztes Entscheidung über die Erfolge der Behandlung geben soll, dann ist das Resultat eben bei jeder gleich Null. Wer sich nun hierbei beruhigt, der kennt eben noch nicht die Aufgabe und die Ziele der ärztlichen Thätigkeit, speciell des homöopathischen Arztes. Und wenn sich deshalb homöopathische Aerzte an öffentlichen Krankenhäusern freiwillig auf diese Art der Controle und der Vergleichung ohne Restriction beschränken lassen, so resigniren sie damit eigentlich auf jede Möglichkeit eines Vorsprunges und begeben sich freiwillig für viele Krankheiten des einzigen Vortheiles, den sie durch ihre directe Heilmethode vor ihren Gegnern voraus haben. Denn in Bezug auf Verpflegung, Abwartung, Kost und die sämmtlichen Hilfsmittel der modernen Hygiaene werden uns Diese für jetzt und für die nächsten Zeiten sicherlich überlegen sein in Folge ihrer ausreichenderen Mittel, und deshalb wird ihre Concurrenz hauptsächlich auch darauf gerichtet sein. Offenbar ein Grund mehr für uns, bei aller Wahrung exacter Diagnostik doch unsere therapeutischen Bestrebungen nicht auf die unmögliche Hebung materieller Desorganisationen und fertiger Krankheitsproducte, sondern auf die erreichbare Heilung der damit verbundenen Functions- und Befindens-Störungen zu richten, und demgemäss auch die diagnostischen Krankheits-Tabellen unserer Kliniken und Krankenhäuser in dieser Beziehung auszudehnen und zu modificiren. Freilich wird dadurch die Schwierigkeit der statistischen Zusammenstellung und Vergleichung, die so schon an dem Mangel hinreichend gleichartiger Grössen leidet, noch um ein Beträchtliches erhöht und ein der Wahrheit nahe kommendes Facit nur bei allseitiger Leidenschaftslosigkeit, Unparteilichkeit und strengster Gewissenhaftigkeit möglich werden.

Schliesslich möge diesen Betrachtungen noch das Referat über einen durch Phosphor geheilten Fall von Blutfleckenkrankheit folgen, der meiner Ansicht nach nicht nur eine entschiedene Bestätigung der Arnold'schen Indicationen giebt, sondern auch in anderer Beziehung nicht ohne Interesse Betreffs mehrerer hier aufgestellter Behauptungen sein dürfte.

Am 20. October 1875 ward ich zu einem 12jährigen Knaben auf's Land gerufen, der vor 2 Tagen plötzlich Kopfschmerzen und heftige Fieber-Erscheinungen ohne irgend auffindbare Veranlassung bekommen hatte. Der sofort herbeigerufene Arzt hatte wegen der hohen Temperatur die Wahrscheinlichkeit eines be-

vorstehenden Typhus oder Exanthems angedeutet und sich exspectativ verhalten. Als ich den Pat. sah, waren bereits an den Schenkeln, der Brust und den Armen kleine Nadelkopf- bis Flohstich-grosse dunkelblaue Punkte, sowie an den Ellbogen und über dem einen Knie grössere, weniger dunkle Blutflecke zu erkennen, so dass die Diagnose auf Morbus maculosus Werlh. kaum noch zweifelhaft sein konnte, um so weniger, als auch öfters Blut tropfenweis beim Schnauben aus der Nase abging, das Zahnfleisch ebenfalls leicht blutete und auch deutlich im Urin und in der Stuhlausleerung Blut zu entdecken war. Die Temperatur war noch immer sehr hoch, der Puls freguent (über 100) und klein; dabei viel Durst und Unruhe. Ich liess sofort Phosphor 2., aller 2 Stunden 2 Tropfen nehmen. Vor ca. 1 Jahre hatte ich schon den Knaben einer gründlichen Untersuchung unterworfen, weil seine Mutter geklagt hatte, dass er öfters, namentlich nach starken Bewegungen, Nasenbluten bekomme, das aber meist nach kurzer Dauer von selbst aufhöre. Ich hatte damals den Knaben gesund und kräftig gefunden und nichts Abnormes, als einen auffallend starken Herzschlag, jedoch ohne Klappengeräusche und ohne nachweisbare Herzhypertrophie bemerken können. Auch jetzt war die Herzaction sehr stark und heftig.

Als ich am 22. Oct. wieder zum Pat. kam (derselbe wohnte in ziemlicher Entfernung von Leipzig, so dass ich ihn nicht täglich besuchen konnte), wurde mir mitgetheilt, dass bald nach meiner Entfernung am 20. Oct. öfters kleine Ausleerungen von schwarzem, klumpigem Blut ohne allen Koth abgegangen seien und noch öfter Drängen und leichtes Zwängen sich eingestellt habe. Bei jedem Schnauben der verstopften Nase gingen feste Schleimpropfen mit Blut ab, auch durch Räuspern und leichtes Husten ward bluttingirter Schleim ausgeworfen. Mehrmals hatte sich auch Uebelkeit gezeigt. Die Blutflecken waren jetzt über den ganzen Körper verbreitet, meist als kleine Punkte; nur an einzelnen Stellen, namentlich wo der Körper auflag, besonders an den Ellbogen, den Knieen und am Steissbeine, waren grössere Blutaustritte vorhanden. Auch der Urin war bluthaltig. Die Körpertemperatur war etwas heruntergegangen, die Unruhe und der Durst noch gross, die Zunge dick gelblich belegt mit starkem Mundgeruch, die Herzbewegung heftig, aber normal, das Gesicht bleich, nur an den Augenlidern viele kleine Blutflecke, wodurch die Augen und der ganze Gesichtsausdruck sehr verändert erschienen. Die Darmentleerungen waren indessen seit 24 Stunden seltner und weniger bluthaltig geworden, auch kein

Drängen und Zwängen mehr dabei: ebenso hatte sich das Blut in den Sputis verloren. Ich liess mit Phosphor 3stündlich noch fortfahren.

Bei meinem 3. Besuche, am 24. Oct., waren schon deutliche Erscheinungen der Besserung eingetreten, namentlich kein Blut mehr in den Stuhlausleerungen vorhanden, keine neuen Blutflecken entstanden, einzelne sogar blässer geworden. Auch zeigte sich weniger Durst und dafür etwas Appetit, obgleich der Mundgeruch noch faulig und der Zungenbeleg dick blieb. Die Temperatur-Erhöhung Abends geringer und der Nachtschlaf ruhiger.

So verschwanden denn bei fortgesetztem Gebrauch des Phosphor schon in den nächsten Tagen sämmtliche Krankheits-Erscheinungen immer mehr und mehr, so dass ich bei meinem Besuch am 4. Nov. den Pat. aufstehen und zur vollen Fleischkost zurückkehren lassen konnte. Ganz gegen mein Erwarten aber wurde mir an dem drittnächsten Tage gemeldet, dass Pat. gar keine Lust mehr zum Aufstehen zeige und vor Mattigkeit, besonders in den Knieen, kaum zu stehen und zu gehen im Stande sei, auch keinen Appetit mehr habe. Als ich deshalb am 9. Nov. den Pat. wieder besuchte, fand ich ihn äusserst blass und anaemisch, aber ohne Fieber und sonstige Krankheitszeichen; nur als ich den auffallend helltrüben und dicklichen Urin untersuchte, entdeckte ich beim Kochen einen sehr beträchtlichen Eiweissgehalt. Ausser dem Eiweiss, das in den folgenden Tagen in seiner Quantität mehrfach variirte, aber fast stets über die Hälfte der Flüssigkeits-Säule ausmachte, zeigten sich in dem Urin auch Gallert- und Epithelial-Cylinder, sowie kleine Mengen von Blutkörperchen. Sehr bald machten sich auch hydropische Anschwellungen bemerklich, namentlich an den Unterschenkeln, dem Scrotum, im Gesicht und in der Haut der Lendengegend; in Kurzem war auch in der Bauchhöhle und in den Bauchdecken Flüssigkeit nachzuweisen. Es hatte sich mithin sehr schnell ein secundärer Morbus Brightii in hohem Grade entwickelt. Pat. erhielt sofort Hepar Sulph. 3. Verreibung, 3stündlich. Bier und Wein, welche Getränke ihm während seiner scheinbaren Reconvalescenz gestattet worden waren, wurden natürlich jetzt wieder versagt. Nach 4 Tagen fing die Eiweissmenge im Urin an sich stetig etwas zu vermindern, auch ward die Harnmenge im Ganzen copiöser, wie sich auch der Bodensatz verringerte. Nach 8 Tagen war die Eiweiss-Säule auf ein Viertel reducirt und die leichte Schmerzhaftigkeit der Nierengegend bei starkem Drucke völlig verschwunden. Dagegen blieb die Haut trocken und blass

und die Wasseransammlung nahm immer mehr zu, namentlich am Scrotum, Penis, im Gesicht und auffälliger Weise auf dem Kopfe. Mehrmals waren am Morgen die Augenlider so geschwollen, dass die Augen gar nicht geöffnet werden konnten, und sogar über der Stirn auf dem Haarkopfe zeigten sich zeitweilig ödematöse Geschwülste, die dem Kopfe eine veränderte Form gaben. Das Athmen war natürlich auch beengt in Folge des Ascites; Der Herzstoss stark, aber regelmässig.

Unter diesen Umständen glaubte ich die Schwefelleber, obwohl sie offenbar sehr günstig auf die Nierenaffection gewirkt hatte, verlassen zu müssen und verordnete nun, besonders wegen der sich immer steigernden hydropischen Ansammlungen, Apisin in der 3. Verreibung. Langsam aber stetig verminderten sich vom 3. Tage der Anwendung dieses Mittels an die Anschwellungen, so dass dieselben nach 10 Tagen wesentlich eingesunken, zum Theil sogar ganz geschwunden waren; nur am Scrotum, an den Oberschenkeln und Augenlidern war noch wenig Abnahme zu bemerken. Dagegen hatte der Eiweissgehalt des Urins nur sehr wenig abgenommen. Ich liess deshalb einige Tage wiederum Hepar Sulph. und darauf 3 Tage lang Mercur sol. 3. 3mal täglich nehmen, musste aber dann doch wieder der Geschwulst wegen zu Apisin zurückkehren.

Auf diese Weise gelang es mir allmählich und erst nach mehrfachen Verschlimmerungen die Wasseransammlungen völlig zu beseitigen und die Nierenfunction zur Norm zurückzubringen, so dass nach Anfang des neuen Jahres volle Reconvalescenz eintrat. Da plötzlich, in der Nacht vom 16. zum 17. Januar 1876, erwachte Patient aus unruhigem Schlafe mit Athemnoth, Angst, Herzklopfen, Hitze und war erst nach 2stündigem Anfall im Stande, sitzend wieder einzuschlafen. Bei der Untersuchung am anderen Tage ergab sich bedeutende Steigerung des Herzschlages, der nicht mehr ganz regelmässig und gleichmässig war, am linken Herzen Unreinheit beider Töne und etwas Hypertrophie des linken Herzens. Die Respiration blieb auch am Tage kürzer und beengter als vorher, obschon Rückenlage und ziemlich ruhiger Schlaf wieder möglich war. Dabei Hitze, Kopfschmerz und etwas Schwindel beim Aufsitzen. Da schon einige Gaben Aconit gegeben worden waren bis zu meiner Ankunft, verordnete ich sofort Spigelia 6. Die nächsten Nächte waren etwas ruhiger, doch wachte Patient jede Nacht 1 bis 2mal aus unruhigem Schlafe wegen Herzklopfen und Dyspnöe auf und musste dann ca. $^1/_2$ Stunde aufsitzen, ehe er wieder liegen und einschlafen konnte. Ich ver-

ordnete dagegen nach 3 Tagen Arsen 6, worauf allmählich die Nächte ruhig wurden, so dass am 24. Januar, als ich Patienten zum letzen Male besuchte, am Herzen nur noch etwa die frühere Heftigkeit der Action und vielleicht eine geringe linkseitige Hypertrophie zu entdecken und Reconvalescenz in jeder Hinsicht eingetreten war, die nun auch nicht wieder gestört wurde. Nach Jahr und Tag habe ich den Patienten wiedergesehen und nichts Krankhaftes, ausser den verstärkten Herzstoss, ganz wie vor der Krankheit an ihm gefunden. Er ist wohl und munter und hat einen Masernanfall sehr leicht überstanden, muss sich aber beim Turnen, Schwimmen, Laufen und dergl. nach strenger Vorschrift sehr moderiren. Nasenbluten hat er seit der Krankheit gar nicht wieder gehabt.

Dieser Krankheitsfall bietet wohl in mehrfacher Beziehung Interesse, schon insofern, als er die Heilung von drei verschiedenen schnell auf einander folgenden Erkrankungen enthält, die gleichwohl nicht ohne inneren Causal-Zusammenhang gewesen sein dürften. Was zuvörderst die zuerst auftretende Blutfleckenkrankheit anlangt, so lassen sich ätiologische Momente für dieselbe mit Sicherheit nicht erkennen, wenn man sie nicht in der vorhandenen übermässigen Herzaction etwa finden will, die ja wahrscheinlich auch Anlass zu den früher mehrmals aufgetretenen Nasenblutungen gegeben haben konnte. Jedenfalls trat hier die schnelle und nachhaltige Heilwirkung des Phosphor augenscheinlich hervor; denn fast sofort nach seiner Anwendung begannen die bis dahin stetig steigenden Erscheinungen des Blutaustretens nachzulassen, die sehr ausgebreitet waren und auch besonders wegen ihrer Affection der Darm- und Lungen-Schleimhäute Gefahr drohten. Wenn es auch feststeht, dass Fälle dieser eigenthümlichen hämorrhagischen Diathese nicht ganz selten ohne alle medicamentäre Beihilfe schnell in Genesung übergehen, so findet dies doch meist nur dann Statt, wenn dabei eine „vollständige Integrität aller Körperfunctionen jede Annahme einer schweren Blutveränderung zurückweist", wenn mit anderen Worten die Erkrankung nur in einzelnen localen Blutaustritten besteht. Aber hier hatte man es offenbar mit einem schweren allgemeinen Ergriffensein des Organismus zu thun. Das bezeugten schon die hohen Fieber-Erscheinungen, die grosse Prostration, die bedeutende Darm- und Magen-Affection, die sich, wie der auffallend faulige Mundgeschmack zeigte, schon einer septischen Diathese näherte, endlich die vielfachen und bedeutenden Blutungen. Hier die Cöincidenz der schnellen Besserung mit der Phosphor-

Anwendung für eine rein zufällige zu halten, würde doch sicher das gerechte Maass des erlaubten Skepticismus überschreiten, wenigstens für Jeden, der schon häufig die Heilwirkung homöopathischer Mittel zu beobachten Gelegenheit gehabt hat. Uebrigens entsprach auch der Phosphor den wesentlichen Symptomen dieses vorliegenden Falles in einem hohen Grade und war deshalb durch die Aehnlichkeit der von Arnold sogenannten äusseren Symptome schon so vollständig indicirt, dass ich sicherlich keine Veranlassung hatte, auf die weniger sicheren Erscheinungen der inneren Aehnlichkeit weiter zurückzugehen. Denn alle anderen Mittel die hier noch zu passen schienen, wie Arnica, Merc. sublim. (wegen der Darm-Symptome), China, Acidum sulph., boten bei Weitem nicht eine so grosse Uebereinstimmung sämmtlicher wesentlichen Symptome dar, so dass eine engere Wahl zwischen mehreren gleich ähnlichen Mitteln hier gar nicht zu treffen war. Der Phosphor war hier das Simillimum und würde hier zu wählen gewesen sein nach dem einfachen Aehnlichkeitsgesetz, auch ohne alle Bezugnahme auf andere theoretische Schlüsse und pathologische Combinationen.

Wie nun mitten in der Reconvalescenz von dieser Krankheit plötzlich sich ein heftiger Morbus Brightii entwickeln konnte, ist schwer zu erklären. Was sonst gewöhnlich als Entstehungsursache angenommen wird, wie vorausgegangener Scharlach, Säuferdyskrasie, Tuberculose, plötzliche Erkältung oder Durchnässung bei schwitzendem Körper etc., das Alles kann hier nicht gelten. Es bleibt da nur übrig, die vorausgegangene, mit erschöpfenden Blutverlusten verbundene Blutfleckenkrankheit als Vermittlerin anzusehen, wenn man nicht etwa gar den allerdings nicht in infinitesimalen Gaben angewendeten Phosphor anklagen will. Obschon dieses Mittel unter seinen Vergiftungs-Symptomen mehrere aufzuweisen hat, welche für eine analoge Wirkung auf die Nieren sprechen, so hat sich doch trotz der äusserst zahlreichen Phosphor-Vergiftungen meines Wissens niemals die Beobachtung eines Falles von veritabelem Morbus Brightii gefunden. Sorge in seiner kritischen Zusammenstellung der betreffenden Daten sagt z. B. (pag. 349), dass nur 2 Fälle der parenchymatösen Nephritis (Morbus Brightii) in ihrem Beginne unzweifelhaft entsprechen. Und noch weniger glaube ich, dass homöopathische Collegen jemals, selbst bei weit dreisteren Phosphor-Gaben, derartige oder auch nur annähernde Neben- oder Nach-Wirkungen zu sehen bekommen haben.

Dafür war aber auch hier wiederum die Heilwirkung der

gegebenen Mittel desto zweifelloser. Hepar Sulph. brachte offenbar in den Symptomen der alienirten Nierenfunctionen sehr schnell entschiedene Besserung hervor, wie ich denn überhaupt von diesem Mittel in ähnlichen Fällen nach Scharlach mehrmals ganz eclatante Erfolge gesehen habe. Freilich muss ich aber hierbei bemerken, dass ich das Mittel weit weniger in Folge seiner Aehnlichkeit mit den einzelnen Symptomen, als vielmehr auf die Empfehlung Kafka's hin gewählt habe. Und Kafka ist, wie er selbst sagt, auf dieses Mittel durch Combination gekommen, indem er von dessen Wirksamkeit in croupösen Affectionen anderer Schleimhäute auch auf die in analogen Zuständen der Nieren geschlossen hat. Wenn ich also hier das stricte Princip des homöopathischen Aehnlichkeitsgesetzes verlassen und die Wahl dieses Mittels der empirischen Erfahrung ex usu in morbis und sogar der theoretischen Schlussfolgerung unterstellt habe, so muss ich wenigstens gestehen, dass ich selten Ursache gehabt habe, damit unzufrieden zu sein. Aber auch dem Apisin glaube ich zum Theil den günstigen Erfolg mit danken zu müssen, indem es augenscheinlich die sehr bedeutenden ödematösen Ansammlungen zur Resorption bringen half.

Weniger dunkel sind dagegen die Entstehungs-Momente der dritten Gruppe von Krankheits-Symptomen, der Herzaffection. Schon der Umstand, dass der Patient bereits seit Jahr und Tag jene verdächtige Verstärkung des Herzstosses zeigte, die eine beginnende Hypertrophie wenigstens fürchten liess, noch mehr aber der überkommene Morbus Brightii selbst, der ja bekanntlich durch die nothwendige Anstrengung, das Blut durch die erkrankten Nieren zu treiben, zu linkseitiger Hypertrophie disponirt, giebt eine ungesuchte Erklärung der neuen Erkrankung, die allerdings auch die Herzklappen mit ergriffen zu haben schien, vielleicht auch von serösem Erguss in's Pericardium nicht frei war. Im Uebrigen tritt hier die Heilwirkung der angewendeten Mittel weniger deutlich und zweifellos hervor, wie bei den beiden ersten Erkrankungen. Wenigstens ist es Thatsache, dass bei jugendlichen Patienten derartige frische Erkrankungen des Herzens und selbst der Klappen nicht ganz selten von selbst vorübergehen, ohne bemerklich bleibende Desorganisationen zurückzulassen. Dazu kommt, dass es ja nicht gelang, die schon früher beobachtete Verstärkung des Herzstosses zu beseitigen. Immerhin ist jedoch die Annahme nicht ganz ungerechtfertigt, dass auch hier Aconit und Spigelia auf Nichtlocalisation der betreffenden Herzaffection und späterhin Arsen auf Beseitigung der nächt-

lichen Dyspnöe einen günstigen Einfluss geäussert haben, und dass folglich der homöopathischen Behandlungs-Methode hier die schnelle und glückliche Heilung von 3 sehr schweren und gefährlichen Krankheiten gelungen sei, die in rascher Folge ein und dasselbe Individuum befallen hatten. Während jede dieser Krankheiten für sich allein schon völlig ausreichte, das Leben des Patienten zu gefährden, sind hier alle 3 nicht nur glücklich und ohne bleibende Nachtheile überstanden worden, sondern es hat auch nicht einmal die schon von früher her bestehende Herzaffection eine irgend bemerkbare Steigerung erfahren, wie es unter den vorliegenden Umständen gerade sehr zu befürchten stand.

Im Uebrigen fand die Wahl von Spigelia und Arsen, gleich wie die von Phosphor in der ersten Erkrankung, rein nur in Folge des homöopathischen Aehnlichkeitsgesetzes, d. h. also nur in Folge der Uebereinstimmung der äusseren Symptome statt und hatte dabei wenig oder gar keine theoretische Schlussfolgerung Einfluss auf die Wahl. Wenn also nur die Wahl von Hepar Sulphuris gegen die Bright'sche Krankheit nicht wegen seiner Symptomen-Aehnlichkeit, sondern mehr aus Gründen der empirischen Erfahrung und der theoretischen Speculation erfolgt ist, so hat das darin eine gewisse Berechtigung, dass der Bright'sche Hydrops eben eine symptomenarme Krankheit ist, deren Haupt-Erscheinungen noch dazu fast nur in materiell-pathologischen Veränderungen bestehen. Und bei solchen Krankheiten ist, wie ja oben gezeigt wurde, das Aehnlichkeits-Gesetz kein sehr sicherer Führer für die Mittelwahl. Es ist mithin die vorliegende Heilungs-Geschichte auch in dieser Beziehung geeignet, die Grenzen etwas näher zu bezeichnen, innerhalb welchen eine stricte Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes nothwendig ist und andererseits wiederum andere Factoren mit bei der Mittelwahl herangezogen werden können und sollen.

Miscellen.

Ueber Begleite- und Folgekrankheiten der Iritis

findet sich im Archiv für Augen- und Ohrenheilkunde V. I, p. 101 von Dr. Schnabel folgende Beobachtung:

In 26 Fällen acuter Iritis war 22mal die Netzhaut mit erkrankt. Von diesen 26 Iritiden waren 16 specifischer Natur, in welchen die Netzhaut nur einmal normal befunden wurde; in 10 genuinen Fällen waren nur 3 von Complication mit Dictyitis

frei. Die Häufigkeit entzündlicher Retinalaffectionen scheint sonach von der Lues nicht sonderlich beeinflusst zu werden.

Unbekümmert um die specifische oder nicht specifische Natur der Iritis bot die Netzhaut-Entzündung stets das Bild einer Dictyitis diffusa.

Diese Complication findet sich oft bei den leichtesten Graden der Iritis, während schwere Formen oft ohne Complication verlaufen. Beide Erkrankungen sind von einer gemeinschaftlichen Ursache abhängig. Die Netzhautentzündung überdauert aber stets die Iritis.

Unter diesen 26 Fällen liessen sich nur 7 Glaskörper-Erkrankungen nachweisen, von denen 4 als Folgezustände auf die specifische, 3 als solche auf die nicht specifische Iritis kamen.

Glaskörpertrübungen sind keine constanten Begleiter specifischer Dictyitis; auch bieten sie nichts Charakteristisches im Gegenhalte zu den aus anderen Entzündungsformen hervorgegangenen.

Die Chorioidea fand S. nur 4mal anomal und glaubte diese in Pigmentmangel in der Epithelialschicht bestandene Anomalie nicht als Folgezustand der Entzündung, sondern als präexistirend deuten zu sollen, was ihn zu dem Schlusse veranlasste, dass in diesen 26 Fällen von acuter Iritis eine Mitleidenschaft der Aderhaut nicht constatirt werden konnte.

Bei der sehr häufigen Complication der Iritis mit Dictyitis oder Hyalitis bleiben diese complicirenden Processe gewöhnlich noch nach Ablauf der Iritis bestehen, bilden sich aber meist nach längerer Zeit vollständig zurück.

In einzelnen Fällen dagegen macht der Process, unabhängig von dem Zustande Iris post inflammationem allmähliche Fortschritte und trübt so oft erst nach monate- selbst jahrelanger Heilung der Iritis das Sehvermögen in zunehmendem Grade.

Je nachdem nun die Dictyitis oder Hyalitis sich forterhalten hat, kommt es endlich zu Netzhaut- und Sehnerven-Atrophie oder zu Glaskörperschrumpfung und Netzhaut-Abhebung.

Bei jeder acuten Iritis ist demnach der Augengrund genau zu untersuchen, um eine erschöpfende Diagnose zu ermöglichen.

Gegen die leichteren Formen der intrabulbären Complicationen genügt die längere Beobachtung der für die Iritis erforderlichen Augendiät, während bei den schweren Formen nach S. nur die Einreibungskur zum Ziele führen soll.

Wir verfügen zwar über kein so reiches Material wie S., haben aber im verflossenen Jahre 3 Fälle von acuter Iritis mit

gleichzeitiger Glaskörpertrübung, 2 nicht specifische und 1 specifische ausschliesslich mit Merc. pr. rub. III. interne (6 dos. pro die) behandelt, worauf mit der Iritis auch die Trübung der Vitrina schwand und bis zur Stunde sich nicht die geringste Beeinträchtigung des Sehvermögens nachweisen lässt.

Netz- und Glashaut-Entzündung werden durch die Iridectomie nach S. nicht beeinflusst. Hinterlässt die Iritis eine circuläre hintere Synechie, wobei aber die Iris in ihrer normalen Ebene bleibt und die Pupille für Licht durchgängig ist, so ist die Iridectomie völlig überflüssig. Tritt aber bei Vorhandensein einer circulären Synechie Iritis auf und wird ihr Exsudat in der hintern Kammer abgesperrt, so ist die Iridectomie unerlässlich und durch kein anderes Verfahren zu ersetzen.

Erblindung durch Netzhautischämie im Keuchhusten.

Im Archiv für Augen- und Ohrenheilkunde, V. 1. 203, theilt H. Knapp eine bei einem dreijährigen Knaben, der seit 6 Wochen an Keuchhusten litt, plötzlich eingetretene Erblindung mit.

Der Augenspiegel liess von den linkseitigen Arterien nur die Hauptäste und diese nur fadendünn erkennen, während rechterseits gar keine Arterien zu unterscheiden waren. Die Venen waren hier spärlich und dünner als normal, während sie linkerseits stärker, obgleich nicht normal gefüllt waren. Beide Papillen zeigten eine weissliche Farbe.

Diese Netzhautischämie erachtete K. als die Folge der allgemeinen Anämie und der damit verbundenen Asthenie des Herzens und verordnete eine roborirende Diät mit etwas Kaffee und Thee und mit Wasser verdünntem Champagner.

Als er am folgenden Tage den Zustand unverändert fand, machte er, um durch Herabsetzung des Glaskörperdruckes den Widerstand in den Retinalarterien zu mindern, die Punction beider Vorderkammern.

Tags darauf zeigten sich alle Netzhautgefässe zahlreicher und stärker gefüllt und es stellte sich quantitative Lichtempfindung ein. Von jetzt ab besserte sich der Zustand der Gefässe und des Sehvermögens zusehends; doch starb Patient 6 Wochen nach der Operation an lobulärer Pneumonie.

So selten auch Erblindungen durch Keuchhusten sind, so bestätigt doch auch dieser Fall wieder die Beobachtungen von Prof. Loomis in New York, nach welchem fast nur solche Kinder im Keuchhusten erblinden, welche bald darauf an lobulärer Pneumonie zu Grunde gehen.

Bekanntmachung.

Die 45. Generalversammlung des

Homöopathischen Centralvereins Deutschlands

(Eingetr. Genossenschaft in Leipzig)

wird zufolge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung

am 9. und 10. August 1877 in Dessau

abgehalten, und werden die Herren Collegen und Vereinsmitglieder zu recht zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung.

Am 9. August Abends 7 Uhr (pünktlich) im „Bahnhofshôtel".

1) Vereinsbericht.
2) Rechnungsablage des Fondsverwalters und des Verwalters der Wittwenkasse, so wie Wahl der Revisionscommission.
3) Wahl des Fondsverwalters und des Kassirers für die Eintrittsgelder und Beiträge, resp. Bestätigung derselben.
4) Neuwahl der Institutsärzte, resp. Bestätigung derselben.
5) Bericht über die Vereinsbibliothek.
6) Beschlussfassung bezüglich der Stellung von Preisaufgaben.
7) Neuwahl des Directoriums.
8) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes.
9) Anträge des Berliner Vereins homöop. Aerzte:
   a) auf Beschluss, dass für die Zukunft keine Laien in den Centralverein aufgenommen werden können (cfr. Ausführungs-Regulativ zu § 4 der Statuten);
   b) auf Beschluss, dass der Centralverein bezüglich der ausgeschriebenen Preisfragen nur solche Arbeiten prämiirt, die sich mit auf eigene begründete Beobachtungen, Erfahrungen oder Experimente stützen;
   c) auf ein Tadelsvotum wegen verletzender Angriffe seitens der homöopathischen Presse gegen jetzige und frühere Mitglieder des Centralvereins.
10) Antrag des Dr. Lorbacher in Leipzig auf Errichtung eines Ehrenrathes.
11) Anträge des Dr. Sorge in Berlin:
   a) dass die Sitzung des 10. August nicht mehr öffentlich stattfinde, sondern nur für Vereinsmitglieder;
   b) dass der Rummel'sche Preis für Bearbeitung eines schon geprüften Arzneimittels wieder ausgesetzt werde, aber mit der Bedingung für die Bewerber, dass eigene Nachprüfungen (an sich selbst oder Andern) mit zu Grunde liegen müssen.
12) Antrag des Dr. Willmar Schwabe in Leipzig.

   Motive: In beiden Apotheken - Gesetzentwürfen, 1. Abschnitt, § 3, heisst es gleichlautend:

   „Zum Halten einer Hausapotheke bedarf es der Genehmigung der zuständigen Behörde. Die Genehmigung wird nur Aerzten an solchen Orten, an welchen eine Apotheke sich nicht befindet, ertheilt und ist jederzeit widerruflich".

   Daraus ist ersichtlich, dass sofern, wie anzunehmen ist, durch Reichstagsbeschluss dieser § Gesetzeskraft erhält, die Dispensirfreiheit der homöopathischen Aerzte begraben wird, um wahrscheinlich nimmer

wieder aufzuerstehen. Es wird demnach die höchste Zeit, dass der homöopathische Centralverein sich rühre und wenigstens versuche, dem Erlass einer derartigen gesetzlichen Bestimmung entgegen zu wirken. Gelingt es nicht, die Sanctionirung dieses § zu verhüten, so sehen doch die Gegner zum wenigsten, dass es noch eine Corporation homöopathischer Aerzte in Deutschland giebt, die als solche gegen derartige gesetzliche Bestimmungen protestirt.

Mein Antrag geht demgemäss dahin:

Das Directorium werde von dem homöopathischen Centralverein ersucht, eine Adresse an das Reichskanzleramt und an die Reichstagsversammlung zu richten, worin petirt wird:

„dass diese angeführte Bestimmung auf die homöopathische Pharmacie und auf das Dispensirrecht der homöopathischen Aerzte keine Anwendung finde."

Die damit verbundenen Kosten sollen aus der Vereinskasse gedeckt werden.

13) Anträge des Dr. Mandello in Pest:

In Anbetracht, dass die Discussionen, welche sich an die Vorträge anschliessen, denselben erst das lebendige Interesse geben; dass die Zeit bei den Versammlungen selten für die Vorträge und Discussion ausreicht; und dass die Vorträge ohnehin später gedruckt und veröffentlicht werden:

a) Alle in der nächsten Generalversammlung zu haltenden Vorträge dem Directorium 4 Wochen früher zuzusenden.

b) Diese Vorträge gedruckt an die Mitglieder des Vereins zu versenden, damit sie bei der Versammlung als gelesen betrachtet und ohne Zeitverlust die Discussionen begonnen werden können.

c) Durch die Vorversammlung am 9. August die Anzahl der Vorträge bestimmen zu lassen, welche zur Discussion kommen sollen, während das Directorium deren Reihenfolge bestimmt.

14) Anträge des Dr. von Kaczkowski in Lemberg:

a) Die Generalversammlung wolle aus ihrer Mitte ein Comité wählen, welches die Lehrsätze Hahnemanns kritisch-apologetisch durcharbeitet, die etwaigen Differenzen bei jedem Paragraphen zusammenstellt und das Elaborat der allgemeinen Versammlung zur Discussion vorlegt, wonach die richtig gestellten Lehrsätze als Commentare, entweder neben den ursprünglichen Lehrsätzen Hahnemanns, oder in der Anmerkung hingestellt werden sollten, damit jeder Homöopath, besonders der Anfänger, genau wisse, wie er diesen oder jenen Lehrsatz Hahnemanns zu verstehen habe.

b) Die Generalversammlung des Centralvereins homöopath. Aerzte Deutschlands wolle beschliessen, dass in Zukunft die jährliche Generalversammlung wenigstens 4 Tage dauere und zwar:

α) der Vorabend möge zur Abwicklung der gewöhnlichen Vereinsangelegenheiten dienen;

β) Der erste Tag möge mit einer allgemeinen Sitzung eröffnet werden, in welcher eine physiologisch-pharmakodynamische Section zum Behufe physiologischer Medicamentenprüfungen gewählt werde, damit die etwaigen neu geprüften Arzneimittel an die von Hahnemann geprüften Arzneistoffe angereiht werden.

Ferner soll in dieser allgemeinen Sitzung eine therapeutische Section sich constituiren zum Behufe therapeutischer Erörterungen, Vorlesung der angekündigten Vorträge, mit umfassender Discussion derselben.

Da sowohl die physiologisch-pharmakodynamischen, als auch die therapeutischen Abhandlungen die gesammten Mitglieder in gleichem Grade interessiren, so soll die physiologisch-pharmakodynamische Section ihre Sitzung Vormittags, die therapeutische hingegen Nachmittags wenigstens durch 3 Stunden am ersten und zweiten Tage halten.

c) Am 3. Tage soll Vormittags in der allgemeinen Sitzung das Resultat der speciellen Sectionen zur Discussion vorgelegt werden, damit die Generalversammlung darüber ihr endgiltiges Urtheil ausspreche.

Der Nachmittag des 3. Tages soll zu irgend einem Ausflug in die Umgegend oder zu irgend einer Belustigung verwendet werden.

d) Am 4. Tage soll die Schlusssitzung stattfinden, in welcher solche Vorträge gehalten und discutirt werden, die nicht nur die homöopathischen Aerzte, sondern auch die Adepten und Freunde der Homöopathie interessiren.

Tagesordnung.

Am 10. August Vormittags 9 Uhr im „Bahnhofshotel".

1) Begrüssung und historische Mittheilungen des design. Präsidenten Dr. Bürkner.
2) Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig.
3) Vortrag des Dr. Lewi (Dresden): Einige Mahnworte gelegentlich der 45. Jahresfeier der Centralvereinsversammlungen.
4) Wissenschaftliche Vorträge mit freier Discussion verbunden.
   Angemeldet hierzu sind:
   a) Vortrag des Dr. Windelband (Berlin) über Behandlung der Gebärmutterblutungen.
   b) Vortrag des Dr. Mayländer (Berlin): Beiträge zur Behandlung des Lupus und der Caries bei Kindern.
   c) Vortrag des Dr. Bähr (Hannover) über Diabetes mellitus und seine Behandlung.

Wünsche und Vorschläge für die Tagesordnung am 10. August sind an den designirten Präsidenten Dr. Bürkner in Dessau rechtzeitig einzureichen.

Das Directorium des homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Dr. Cl. Müller, Leipzig. — Dr. v. Bakody, Budapest. — Dr. Bürkner, Dessau.

Zur Notiz.

Als Absteigequartiere in Dessau werden empfohlen das Hôtel „Zum goldenen Beutel", sowie das „Bahnhofshôtel". Letzteres hat nur wenig disponible Zimmer.

Nach der öffentlichen Sitzung am 10. August findet gemeinschaftliches Diner im „Bahnhofshôtel" (à Couvert 4 M.) statt.

Für Benutzung der übrigen Zeit werden angemessene Vorschläge gemacht werden.

Dr. Bürkner, design. Präsident.

Gedanken zur Anbahnung einer physiologischen und wissenschaftlichen inneren Medicin

oder indirecter Beweis für die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie und ihres Heilprincipes.

Von Mayntzer, praktischem Arzte in Zell.

Es sei mir ein Vorwort zu dieser Arbeit gestattet. Jüngst traf ich bei einer Consultation mit zwei allopathischen Collegen zusammen, denen ich mich sofort auch als Anhänger der Homöopathie vorstellte. Weil ich nun wusste, dass der Eine davon sich früher geäussert hatte, „die Homöopathie sei Schwindel, die Homöopathen Schwindler", so nahm ich mir die Mühe, diesen Herrn sofort auf's Korn zu holen, um ihm zu zeigen, auf wessen Seite der Schwindel und die Unwissenschaftlichkeit florire; ich brachte in längerer Unterhaltung seine Vorurtheile und Einwürfe gegen die Homöopathie zum Schweigen und wies die Unwissenschaftlichkeit seiner Medicin nach. Unter Anderem legte ich ihm auch die Frage vor: „Sind Sie wirklich von der Wissenschaftlichkeit Ihrer inneren Medicin überzeugt?" — „Nein, das kann ich nicht sagen." — „Glauben Sie nicht, dass ein in der Homöopathie bewanderter Laie nicht mehr in inneren Kuren leistet, als Ihre Richtung?" — „Ich gebe das zu." — Zum Schlusse frug ich ihn noch, ob er überhaupt etwas Schwindelhaftes und Unwissenschaftliches der Homöopathie noch vorzuwerfen hätte, dann möge er mit der Sache herausrücken. „Nein", war die Antwort, „ich habe Ihnen nichts mehr zu erwidern. Was Sie sagen, ist so wissenschaftlich, da kann kein Mensch etwas dagegen sagen. Es ist mir aber auch Alles neu, was Sie mir gesagt haben; ich habe noch nie so etwas in irgend einem Buche gelesen." — Nebenbei bemerkt fand ich heraus, dass der Herr College, wie fast alle Gegner ohne Ausnahme, sich blutwenig in homöopathischen Büchern umgesehen hatte, und wenn diese Unwissenheit nicht existirte, dann wäre sicherlich die Wahrheit schon weiter zur

Verbreitung gekommen und hätte auch nicht so zahlreiche Gegner. Auf die letzte Aussage des Collegen nun bemerkte ich: „Auch ich habe Manches in homöopathischen Büchern gefunden, was ich mit meinen wissenschaftlichen Ansichten nicht vereinigen konnte. Ist aber das Fundament, die Seele einer Richtung wahr und echt, so stolpere ich nicht an dem Nebensächlichen und schütte nicht das Kind mit dem Bade aus. Das Unwissenschaftliche darin werfe ich hinaus und sinne und bohre weiter nach, bis ich das Richtige an dessen Stelle habe; so eben wird die Wahrheit gefördert, und das ist der Gang, wie die Wissenschaft voranschreitet. Diese Gedanken und Ideen nun, die ich Ihnen so eben vorgetragen, würde ich sehr bald in einem Ihrer allopathischen Hauptblätter, das ich schon lange verfolge (man lernt viel bei den Feinden), in der „Deutschen medicinischen Wochenschrift“ erscheinen lassen, falls man sie aufnimmt, und werde darin jeden Gegner zum wissenschaftlichen Duell auffordern, damit Licht und im Kampfe die Wahrheit geboren werde.“ Vor dem Abschiede bat mich der Herr College noch um Bücher, worin man am besten die Homöopathie studiren könne, was ich natürlich mit Freuden that, und ich fügte hinzu: „Es würde mich freuen, wenn er dereinst dieselbe Fahne der Wahrheit schwinge und für sie streite. Wenn er aber der Homöopathie ewig Rache geschworen habe, dann würde ich ihn bitten, sie nicht zu studiren, denn es sei zu gefährlich, sich ihrem Lichte in der Theorie und der Praxis zu nähern, um seinem Schwur nicht untreu zu werden.“ — Ob meine Absicht, Nebel und Irrthum in den Köpfen Anderer zu verscheuchen, von Erfolg war, muss die Zukunft lehren. Es ist nicht Jedermanns Sache, fast alles Frühere in Bezug auf die innere Medicin zu vergessen, und von Neuem wieder Student zu werden; dazu gehört ein Mann, Energie, Wissensdurst und ein unwiderstehlicher Drang nach Wahrheit und Wissen, und solche Leute sind ja nach Schiller nur Ausnahmen. Immer vorwärts, geehrter Herr College! — Ich schickte also bald, nach 14 Tagen, das, was ich damals zu dem Collegen im Grossen und Ganzen gesprochen, in einem Manuscripte an die „Deutsche medicinische Wochenschrift“ (Berlin) ein, unter dem Titel: „Gedanken zur Anbahnung einer physiologischen, wissenschaftlichen inneren Medicin.“ Ich wartete ein paar Wochen auf Antwort, um die ich dringend gebeten hatte, erhielt aber weder eine solche, noch sah ich etwas in diesem wöchentlich einmal erscheinenden Blatte. Da schrieb ich einen Brief an die Redaction, ungefähr folgenden Inhalts: „Will man mein Manu-

script nicht benutzen, etwa weil man es für unbequem, oder für zu scharf hält und weil es den Autoritätsglauben in der inneren Medicin vernichten will, warum schickt man mir es nicht zurück? Habe ich mich vielleicht versehen, dass ich mir die „Deutsche medicinische Wochenschrift“ als ein Blatt dachte, welches Wahrheit und Wissenschaft per se vertrete, ohne Rücksicht darauf, ob sie von Freund oder Feind herkäme! Wenn dies ist, nun, dann möge man — wenn es gerecht ist, so zu wünschen — ewig in dem jetzigen Dunkel der inneren Medicin wie in einem Labyrinthe herumtappen, und man möge stets Worte drucken, wie sie noch jüngst in No. 26 Ihres Blattes, pag. 303, „Traumatische Wochenbettkrankheiten“, lauteten: „In Bezug auf Therapie werden alljährlich neue Mittel und Behandlungsmethoden empfohlen und deren Wirksamkeit in Temperatur- und Pulscurven graphisch nachgewiesen. So verdrängt eines das andere; das Chinin wird vom Digitalin, das Digitalin von der Salicylsäure abgelöst, dann kommt wieder einmal die Herrschaft der Nihilisten, und mit der eintretenden Reaction beginnt der Kreislauf von Neuem.“ Diese Wetterwendigkeit, diese Modewirthschaft, diese Instabilität soll wissenschaftliche innere Medicin sein! Sind Sie wirklich davon überzeugt, nun, dann wäre es ein Leichtes Sie aus dem Sattel zu heben. Wenn es gerecht zu wünschen ist, mögen weiter blühen die Vergiftungen der Patienten mit Arzneien, mögen weiter die verheerenden Seuchen ihre Tausende von Opfern abschlachten. Mit aller Hochachtung etc. etc.“ — Ein paar Tage nachher kam dann erst das Manuscript an mit einem Briefe, worin stand: *„Der Gegenstand, so wie Ihre ganze Richtung liegt der Tendenz unseres Blattes zu fern.“* — Diese geehrte Zeitung kennt wohl nur die Tendenz des Zopfthums und liebt es wohl nur, den Schlaf der Kindheit in der inneren Medicin weiterzuduseln! Es lebe diese Freiheit der Presse, die so hohe Ideale verfolgt und so hehre Tendenzen hat; wie wird sie mannhaft zum Besten der Menschen arbeiten!!! — Wir wollen keine andere allopathische Zeitschrift mehr mit unserer wohl keineswegs niedrigen Tendenz belästigen; es würde doch vergebliche Mühe sein, weiter anzuklopfen; wir streiten denselben überhaupt den Muth ab, diesen Aufsatz aufzunehmen, eben wegen ihrer Liebe zum Zopfthum, und weil andere ähnliche Erfahrungen schon dagewesen sind. —

Genanntes Manuscript gebe ich nun unseren Blättern zur Veröffentlichung. Es ist darin unsere Homöopathie indirect ver-

theidigt, und ich versuchte auch das „Similïa similibus“ nach meiner Auffassung wissenschaftlich und physiologisch zu erklären. Ob es mir gelungen, ich weiss es nicht. Nur das weiss ich, dass ich nach dieser Redeweise immer sehr leicht mit unseren Gegnern, der „physiologisch“ sich nennenden Schule fertig wurde, und man mir oft sagte, „das sei nicht die Homöopathie, so würden sie ja auch sogar uns glauben.“ Will der homöopathische Gesinnungsgenosse den folgenden Aufsatz richtig von seinem Standpunkte aus verstehen, so muss man denken, dass ich als verkappter Homöopath, als ein anscheinender Allopath in die allopathische innere Medicin, in deren von vielem irrationellen Plunder verunreinigten Tempel eintrete und anfange mit homöopathischem Besen den Kehricht herauszufegen, dass ich unbarmherzig alles Unwissenschaftliche darin hinauswerfe und darin die reine und wahre Fahne der Homöopathie oder, was dasselbe heisst, der Wahrheit der Physiologie, der Wissenschaft entfalte und ihre Principien hochleben lasse. Es leiden leider so viele Menschen, die sonst objectiv zu denken wissen, an geistiger Idiosynkrasie, wenn sie gewisse Namen, wie Homöopathie, hören. Dann ist auf einmal alles objective Denken fort und es treten dafür ihre verkehrten und verworrenen Fieberphantasieen über diese medicinische Richtung auf, die ja bombenfest als „Schwindel, Blödsinn“ in ihrem Gehirne eingeschrieben steht. Deshalb ist es gerathen, bei solchen Leuten, wozu ich durchgehends alle allopathischen Gegner rechne, aus diplomatischen Gründen selten oder gar nicht diesen Namen zu nennen, weshalb man mein Vorgehen noch besser verstehen wird; man muss eben die Feinde, wo es geht, mit ihrer eigenen Waare, mit ihrer eigenen Weisheit belehren. Doch Name hin, Name her! Allen muss es um die Sache, um die Wahrheit an sich zu thun sein; ob man sie so oder so tauft, ist gleichgiltig. Und wenn Alle sine ira cum studio danach ringen, muss man sich endlich einmal, da ja die Wahrheit nur eine ist, auch auf einem Plane zusammenfinden, wo die Harmonie wohnt und wo zum gegenseitigen Frieden und zur Aussöhnung geblasen wird. Durch Kampf zum Sieg. Doch victoria in veritate! Jetzt erst zu dem Thema, was an die parteilose, wahrheitsglühende(!) „Deutsche medicinische Wochenschrift“ gerichtet war. —

* * *

Motto: „Jede neue Thatsache muss über bis dahin dunkle Gebiete Licht verbreiten; jeder Blick vorwärts ein Stück besserer Einsicht in den Gang gewisser Ereignisse und somit eine Uebersicht über ein grösseres Feld von Naturerscheinungen bringen."
Virchow.

So lange noch Busch (Prof. der Chirurgie in Bonn) sagen kann: „Mit dem Messer feiern wir unsere Triumphe, nicht mit den dynamischen Arzneien"; so lange noch die Worte von Binz (Prof. der Arzneimittellehre in Bonn) wahr sind: „Wir stehen noch immer an der Schwelle von der Kenntniss der Arzneimittelwirkung"; und so lange noch Virchow sagt: „Wir haben noch keine rationelle Therapie" — so lange hat die Arzneimittellehre, so lange die innere Medicin noch kein Recht, den Namen einer wissenschaftlichen und rationellen zu beanspruchen.

Was hat der Autoritätsglaube mit seinem zahlreichen Gefolge von Meinungen, Hypothesen und schönen Phantasieen, denen man so vielfach in therapeutischen Werken begegnet, mit echter und wahrer Wissenschaft zu thun? — Hinaus mit ihm aus den lichten Hallen derselben, denn in ihnen gilt kein „jurare in verba magistri", sondern nur das „jurare in leges naturae", nur diese allein dürfen dictatorisch commandiren.

Wissenschaftlich und rationell kann es nur sein, **dann** und **dort** zu löschen, **wann** und **wo** es brennt, denn es kann, nach dem Ideal einer wissenschaftlichen Therapie gedacht, nur die einzige und alleinige Aufgabe für den Arzt existiren, auf das Erkrankte, auf das pathologisch Afficirte allein hin einzuwirken und dort stärkende Reize auszuüben, um dieses wieder zur anatomischen Structur, zur Gesundheit zurückzuführen; das Gesunde am Kranken kann auf Reize ja nur die Aussicht haben, krank zu werden. Die consequenteste, genaueste und allseitigste Durchführung und Ausbeutung dieses Satzes enthält die ganze Wissenschaftlichkeit für die innere Medicin.

Wenn z. B. Jemand an einer Hirnhautentzündung, oder an einer Neurose im Gesicht, oder an einer Lungenentzündung leidet, so ist es irrationell, wie so oft geschieht, ein Abführmittel zu geben und dort zu löschen, wo es nicht brennt. Der Darm, der doch gesund ist, wird durch dieses Abführmittel katarrhalisch afficirt, es werden also gesunde Partieen des Körpers krank gemacht zu den anderen kranken, auf die hin man doch allein wirken soll, die man aber ruhig ihrem Schicksale, der Naturheilkraft überlässt, ohne sie zu unterstützen. Im Grunde und ganz scharf genommen, werden also die so behandelten Patienten

von diesen ganz irrationell angewandten Mitteln intoxicirt, vergiftet. — Wie viele ähnliche Kuren, rationell wohl Afterkuren zu nennen, kommen so nicht vor, und kann man nicht in den therapeutischen (d. h. allopathischen) Werken fast auf jeder Seite ein- und mehrmals solche irrationelle Behandlungsweisen der Krankheiten erwähnt finden? — Medicamentum ad loca aegrota! Es ist schon so manches, früher als wissenschaftlich Geglaubte, ohne das man meinte, nicht kuriren zu können (Aderlass), in die Rumpelkammer des medicinischen Köhlerglaubens geworfen worden; wer hat nicht den Muth, auch diesen Schritt weiter in's Rationelle und Wissenschaftliche, das allein nur der kranken Menschheit Heil und Segen bringen kann, mit Festigkeit und Entschiedenheit zu thun! — Darum hinaus aus der inneren Medicin mit dieser krankmachenden, irrationellen Behandlungsweise!

Man gibt ferner so vielfach bei Diarrhöeen, den einfachen sowohl wie bei den complicirteren (Cholera), Opiummittel, bei Stuhlverhaltungen Abführmittel. Ist dies auch wieder rationell! Kann man dies „Kuriren" nennen, einen krankhaften Zustand vertreiben zu wollen dadurch, dass ich wieder einen anderen pathologischen Zustand herbeiführe? Soll man nicht sofort zur Norm hinkuriren? Heisst das vielleicht das „Conträre" herbeiführen in dem Patienten und ist, allgemein genommen, dies vielleicht die strenge und einzige Wissenschaftlichkeit in der inneren Medicin? Giebt es überhaupt ein Conträres von Krankheiten? Was möchte denn auch das Conträre von einer Lungenentzündung sein! — Das Conträre ist nur das Gesundsein, das Normale des erkrankten Organes oder alles Erkrankten bis in's mikroskopisch Kleinste, bis auf die kleinsten organischen Elemente hinein, und nur dieses Conträre hat die Heilkunst herbeizuführen. Versenke ich mich nun etwas tiefer in diese Beispiele hinein, liegt dann hier wieder nicht eine Intoxication, ein Mehrkrankmachen zu Grunde, wenn ich Opium bei Diarrhöeen etc. gebe? Trifft mir Opium das einzig Erkrankte am katarrhalisch afficirten Darme oder trifft es nicht andere, noch gesunde Theile am erkrankten Darme und macht es nicht diese krank? — Wo ist hier das Löschen genau dort, wo es brennt! Die Erfolge beweisen auch die irrationellen Anwendungen zu gut: Sobald die Krankmachung der gesunden Theile wieder verraucht ist, erscheint das alte Leiden wieder in derselben, wenn nicht in grösserer Stärke, weil das angewandte Mittel ja nicht auf das Erkrankte, auf die erweiterten Blutgefässe etc. einwirkt und eben das Alles unberücksichtigt lässt. Versteht man bald die Wissen-

schaftlichkeit von der Anwendung von Ipecacuanha, von Rheum, von Hydrargyrum chloratum mite etc. bei Diarhöeen, die ja so schnell und so ausgezeichnet helfen, und sieht man hier nicht schon ein, dass die Heilkunst, im Besitze einer strengen Wissenschaftlichkeit, am besten und schnellsten **heilen** kann? — Drum hinaus aus der Therapie mit aller Scheinkurirerei, mit aller Afterwissenschaft; nur rationell voran, Schritt für Schritt! —

Es wurde gesagt, wissenschaftlich sei nicht allein dort zu löschen, wo es brennt, sondern auch **dann** zu löschen, **wann** es brennt. Es kann Nichts natürlicher und klarer sein als dieses. Die Kunst des Arztes hat es nur mit Kranken zu thun, um diese gesund zu machen, nicht aber mit Gesunden, um diese krank zu machen; ebenso wenig wie sie es mit dem Gesunden an den Patienten zu thun hat, das sie auch nicht krank machen soll. Was aber heisst das gesetzlich befohlene Impfen anders, als ganz Gesunde, die gar nicht pockenkrank sind und die auch gar keinem ansteckenden Pockengeiste ausgesetzt sind, krank machen? — Wer kann und will dieses Impfen wissenschaftlich rechtfertigen und beweisen? Wir bestreiten keineswegs und am allerwenigsten die ausgezeichnete und specifische Wirkung der Lymphe, den Antagonismus zwischen ihr und den Menschenblattern aus physiologischen Gründen, weil sie eben dorthin ganz genau wirkt, wo es brennt, und gerade dort und nur dort ihre stärkenden Reize ausübt, wodurch der Erkrankte, wenn es überhaupt pathologisch möglich ist, wieder zur Norm zurückkehren muss. Ein rationelles, wissenschaftliches, nur auf das pathologisch Afficirte hinwirkendes Mittel oder, was dasselbe sagt, jedes specifische Mittel muss zu jeder Zeit beim Kranken, speciell hier Pockenkranken, als das einzige und beste Gegengift eine ausgezeichnet günstige Wirkung zeigen und mindestens dieselben günstigen Resultate liefern, die man der „Schutzkraft" durch das Vacciniren der Gesunden zuschreiben will. Warum will man nicht einzig und allein den rationellen Weg einschlagen und die das kranke Feuer löschende Arznei nur dann eben geben, wann es brennt, d. h. zur Zeit der Pockenepidemie den davon Befallenen und noch zumal, wo dieses von so Vielen für so „rationell" gepriesene Verfahren des Impfens der Gesunden alljährlich einige 1000 Personen als Opfer fordert! Darf Letzteres überhaupt bei einer wirklichen Ratio einer Wissenschaft vorkommen? Prof. Immermann sagt: „Die jetzige Aufgabe für die innere Medicin bestände darin, dass das Meinen und der Glaube des Arztes in ein

Wissen verwandelt werde.“ Meinen und glauben nicht auch die Impfschwärmer, dass das Impfen, id est das Intoxiciren der Gesunden mit einem Arzneimittel, wissenschaftlich sei, oder sind sie sich dessen durch und durch bewusst, und wissen sie es wirklich?! Bis jetzt hat man es noch zu keiner wissenschaftlichen Erklärung gebracht; so klagt noch neulich die Frankfurter Zeitung in ihren Impfartikeln und es ist sogar demjenigen, der diese Aufgabe löst, dass das Vergiften der Gesunden mit Kuhpockenlymphe wissenschaftlich und auch unbedingt durch die Erfahrungen gefordert sei, ein hoher Preis als Lohn von einem Collegen versprochen worden, den sich aber bis jetzt noch Niemand verdient hat. Wie muss doch ferner dies Ausnahmeverfahren so wissenschaftlich sich erweisen lassen, wenn man bedenkt, dass es wie die Pocken noch andere epidemische Krankheiten, wie Masern, Scharlach, Ruhr, Cholera etc. gibt; warum, so fragen wir, wenn nach Binz (Bonn) die Kuhpockenlymphe qualitativ ähnlich wirkt, warum impft man denn nicht bei diesen anderen epidemischen Krankheiten die „qualitativ ähnlich wirkenden“ Mittel, wie Arsenik, Quecksilber etc. den Gesunden ein, um sie auch vor diesen Krankheiten zu schützen, und warum will man sich denn nicht dieselben günstigen Resultate gegen zukünftige Epidemieen sichern? Verhält sich denn nicht Arsenik zur Cholera, wie die Kuhpockenlymphe zur Variola? Sind das nicht Gegengifte zu ihren entsprechenden Krankheiten und löschen sie nicht eben, weil sie qualitativ ähnlich wirken, gerade dort, wo es brennt? Kann eine solche Einseitigkeit und ein solches Ausnahmeverfahren in der Anwendung der Arzneien, wie es das Impfen der Gesunden doch unstreitig ist, rationell und wissenschaftlich genannt werden? Denkt man ferner streng nach dem Ideal wahrer Wissenschaftlichkeit und Rationalität, auf deren Boden allein, wie schon gesagt, die schönste Saat und der grösste Nutzen für die kranke Menschheit erspriesst, so muss man den Weg, auf dem man das Arzneimittel „Kuhpockenlymphe“, dem Körper einverleibt, dadurch, dass man eine Wunde, also etwas Pathologisches, erzeugt, ebenfalls als einen irrationellen und unnatürlichen bezeichnen. Weil die Arzneien, gleichviel auf welchem Wege sie verabreicht werden, bei Gesunden und bei Kranken, immer auf dieselben Systeme oder Organe, oder Nerven oder Zellen hinwirken, zu denen sie in Beziehung stehen, warum wählt man da, wenn der Erfolg derselbe ist, nicht den natürlichen und wohl rationellen Weg, den per os! Dieser letzte angeregte Punkt mag wohl kleinlich und nebensächlich erschei-

nen, ist er aber irrationell, dann hinaus aus dem rationellen Gebäude einer Therapie, die sich nicht schämen darf, auch mit kleinen rationellen Steinen aufzubauen. Hinaus ferner mit aller Einseitigkeit und Stümperhaftigkeit, mit aller Vergifterei und Arzneimörderei der Gesunden, und wir sagen mit fester Stimme und mit grösster Gleichgiltigkeit gegen etwaiges Lächeln und Naserümpfen Anderer, die nicht einmal ihr vertheidigtes Impfen wissenschaftlich beweisen können, dass, so lange das Intoxiciren der Gesunden mit der Lymphe noch die innere medicinische Wissenschaft verlangt, diese noch tief in den Schuhen der Kindheit steckt und noch weit, weit entfernt ist von rationellem Wissen, wohl aber stark ist im Glauben Die Zeit soll's lehren, wo das Rechte steckt, möge aber die Arzneiwissenschaft zum Nutzen der Menschheit sich ein schnelleres Tempo als diesen jetzigen Schneckengang oder gar diesen Krebsgang wählen! Wir rathen jenen Männern, die für das Vacciniren und Re- und Re- und Revacciniren glühen, wenn sie auf ihre Gloire und ihr wissenschaftliches Ansehen etwas geben, nur nicht zu heissblütig in dieser Sache zu sein und sich zu retiriren, sonst wird bald ihr Licht und ihr Nimbus in einen nebelhaften Dunst sich auflösen und die Geschichte wird sie nur als Irrlichter erwähnen, die zum Unheil und zum Verderben der gesunden Menschheit geleuchtet haben. Diese Prophezeiung lässt die Rationalität nicht zu Schanden werden. —

Wer kann überhaupt von der Wissenschaftlichkeit der heutigen, noch dominirenden inneren Medicin überzeugt sein? Wir haben noch Niemanden kennen gelernt, der das gesagt hätte, und würden einen solchen wie einen seltenen Vogel, wie einen weissen Raben und als einen oberflächlich denkenden Menschen betrachten, den Wissensdurst nie nach Vorwärts getrieben und der so ein richtiges Bild von einem Brodgelehrten à la Schiller abgeben würde. Heute lehrt man so, morgen so, übermorgen wieder anders oder man kommt vielleicht wieder auf das von vorgestern Gelehrte zurück, während gleichzeitig ein Anderer oder viele Andere wieder Anderes dociren und sich einander sehr in den Haaren liegen. Quot capita, tot sensus! „An dem Babelbau der Therapie, so sagte die Wiener medicinische Wochenschrift, wird fleissig fortgearbeitet. Was der Eine preist, das verbietet der Andere, was der Eine in grossen Gaben gibt, wagt der Andere nicht in kleinen zu geben, und was der Eine als etwas Neues rühmt, das findet der Andere nicht werth, dass es der Vergessenheit entzogen werde! Eine Confusion, ein Widerspruch,

ein Chaos ohne Gleichen! Nicht nur jedes Land, jeder Ort, fast jeder Arzt hat seine eigenen Heilmittel, ohne die er glaubt, dass sein Patient nicht genesen könne, und das wechselt überdies von Jahr zu Jahr, von Monat zu Monat!“ Wer erkennt nicht die leider traurige Wahrheit dieser Worte an! Wo ist da die ewige Basis, welche wahre Wissenschaft verlangt, welche eine Wetterwendigkeit der Lehren, ein Gebahren der Geister à la mode nicht kennt! Wo ist da die Stabilität des Wissens und der Wahrheit, die nie niederreisst, sondern nur aufbaut und ausbessert, die das, was sie vor 50 und 100 Jahren gelehrt hat, heute noch lehrt und in alle Ewigkeit lehren muss! Die Wahrheit ist nur eine, es kann nur ein wissenschaftliches und rationelles System geben, und so lange die heutige innere Medicin nicht in ihrer Lehre diese Eigenschaften der Wahrheit, der Einheit, der Ewigkeit und Unveränderlichkeit, des Niealtwerdens hat, so lange hat sie noch nach Wissenschaftlichkeit und Wahrheit zu ringen. Wer hat noch nicht folgende Entdeckung gemacht! Kaum ist ein neues Mittel bekannt geworden, flugs wendet man dieses Mittel sozusagen als Universalmittel bei allen Krankheiten an, man versucht es und probirt es ohne zwingende, wissenschaftliche Gründe und nachdem man schliesslich manche traurige Erfahrungen und Vergiftungserscheinungen an den Kranken gesehen, meint man endlich einige Heilindicationen für das Mittel entdeckt zu haben. Ueberall meint und glaubt man, und wo man Meinungen aufstellt, ist eine so viel werth wie die andere, und es ist ein Leichtes, auch für das geringste und erbärmlichste Mittel, ut historia docet (graecum album etc.) scheinbar Rationelles herauszufinden, um es in allen Krankheiten anzuwenden; wie wir einen Collegen sahen, der nach seiner Meinung und nach seiner Idee bei fast allen inneren Krankheiten, mochte Lungenentzündung oder Magenkatarrh etc. vorhanden sein, immer Opium gab. Daher kann man auch, wenn man die Arzneimittelbücher (d. h. die allopath.) durchblättert, und das Facit herauszieht, im Allgemeinen sagen: Ein jedes Mittel ist gut gegen alle Krankheiten, und gegen jede Krankheit kann man alle Mittel, die ganze Apotheke anwenden. Kurz vorher hat man in Petroleum, dann Condurango, Eucalyptus globulus etc. etc. gemacht, und jetzt macht man in Salicylsäure. Sehr treffend und gerechtfertigt sind deshalb auch die Worte, die Prof. Busch einmal im Colleg höhnend über die Therapie losliess: Quod ferrum non sanat, ignis sanat, quod ignis non sanat, nunc petroleum sanat. — Drum hinaus aus der Therapie mit dieser Rathsherren-

weisheit, mit diesem Meer von Meinungen und Gegenmeinungen, mit dieser Sammlung von Trug- und Cirkelschlüssen", hinaus damit und wenn auch die ganze Therapie hinausgeworfen würde; denn jedenfalls besser ist ein rationeller Nihilist, als solch ein irrationeller Arzneifütterer und solcher Krankmacher der Gesunden oder des Gesunden am Kranken, weil Ersterer unstreitig die besseren Heilresultate aufweisen kann. Theorie und Praxis müssen in der innigsten Correlation zu einander stehen, dann erst hat die Medicin ihre wissenschaftliche Höhe erreicht. Aus der Theorie muss man ganz bestimmt auf Thatsachen, von diesen wieder auf die Theorie schliessen können, und die Schlüsse dürfen nicht von trügerischen Meinungen herkommen, nein, das untrügliche physiologische Experiment hat sie allein zu dictiren. Ein jedes Mittel muss an dem gesunden Körper geprüft werden nach der Weise, wie es Schömann in seiner Arzneimittellehre vorschreibt, wo es heisst: „Die Mittel müssen bei geeigneter strenger Diät und passendem Verhalten in hinlänglich bestätigender numerischer Wiederholung subjectiv und objectiv genau und vorurtheilsfrei am Gesunden geprüft und erforscht werden. „Dadurch erfahren wir ganz genau, wohin ein Mittel wirkt und wo es nicht hinwirkt, was für Organe, was für mikroskopische Theile an demselben es krank macht, und wir erkennen dadurch ganz genau die Wirkungsweite eines Mittels und seine Heilkraft für ganz bestimmte Symptome, für ganz bestimmte Krankheiten. Alle Arzneien, alle Elemente und ihre Verbindungen, je mehr, desto besser, alle müssen auf diese Weise physiologisch geprüft werden, und je mehr ich Arzneien in ihrer physiologischen Wirkungsweise kenne, um so besser kann ich die Symptome, das Kranke an den Individuen kuriren. Jedes Individuum muss für sich betrachtet, und alles Kranke an ihm berücksichtigt werden; ein Kuriren nach genereller Schablone ist irrationell. Habe ich nun einen Patienten zu kuriren, der an Zahnweh, Krämpfen, an Croup, an Pleuritis, an Magen- oder Darmkatarrh oder Cholera etc. leidet, so sagt mir das rationelle Denken, dass ich dorthin allein zu wirken und zu löschen habe, wo es brennt, dass ich dorthin, wo das Pathologische und Geschwächte ist, ganz genau in der Arznei die stärkenden und kräftigenden Reize ausüben muss, wodurch das Kranke wieder so weit als irgend möglich zur Norm zurückkehren muss. Das Gesunde am Kranken zu treffen und zu reizen, ist unnöthig und unsinnig, das heisst ja nur intoxiciren, vergiften oder krankmachen. Die Aufgabe, die mir also beim Kuriren zufällt, ist diese, dass ich mir aus dem Schatze

meiner physiologisch geprüften Mittel dasjenige Mittel aussuche zur Anwendung, welches mir also sämmtliches Erkrankte, aber auch keinen Nerven und keine Zelle mehr, im stärkenden Reize trifft, d. h. dass ich mir also zur Kurirung des Kranken dasjenige Mittel aussuche, welches am Gesunden **dieselben** Organe, Nerven oder Zellen etc. reizt, d. h. mir den möglichst ähnlichen Krankheitszustand in allen seinen Symptomen erzeugt. Haben wir also einen Cholerakranken vor uns, so finden wir in Ipecacuanha, in Veratrum, in Arsen etc. ausgezeichnete Reize und Gegenmittel. Haben wir einen Darmkatarrh zu heilen, so denken wir an die Abführmittel, wie an Rheum, Ipecacuanha, an Quecksilber etc. etc., womit wir Reize an das geschwächte Erkrankte anbringen. Hat Jemand Brechen, so denken wir an die brechenerregenden Mittel, nicht um es noch mehr zu befördern, das ist irrationell, sondern um dadurch sofort zur Norm zu tendiren und die Reizung dazu zu coupiren. Entsprechend der leichteren Reizbarkeit des Erkrankten darf man daher nur kleinere Dosen verabreichen, welche zur Norm reizen und kräftigen, nicht aber wie im Verhältnisse zum Gesunden grosse, brechenmachende Dosen geben, die nur überreizen und schwächen, wie man erfahrungsgemäss auch sehr kleine Dosen bei den Darmkatarrhen anwendet, bei den Mitteln, welche physiologisch auch wieder Darmkatarrhe erzeugen, also „qualitativ ähnlich" wirken und deshalb und nur deshalb so schnell und so ausgezeichnet, wie ja bekannt ist, helfen. Ueberall also muss es in der Therapie heissen: „Reize und stärke und treffe nur das Pathologische, id est Geschwächte, sei es, wodurch es sei". Aus dem Gesagten folgt, dass der therapeutische Grundsatz der Homöopathen (man bekomme nur keine Gänsehaut beim Lesen dieses Namens!) „Similia similibus" oder „die Krankheiten werden durch diejenigen Mittel geheilt, welche an Gesunden den möglichst ähnlichen Krankheitszustand erzeugen", durchaus physiologisch, wissenschaftlich und rationell ist, und weil auf diesem Satze die ganze Homöopathie ruht, so ist sie nichts weniger als „Schwindel". Wir wollen nicht weiter über diesen angeregten Punkt sprechen, ein ganzes Buch von Gedanken könnten wir hier darüber anreihen, nur das wollen wir noch sagen: Noch Niemand, am allerwenigsten Jürgensen in seiner Broschüre: „Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher" hat die Unwissenschaftlichkeit dieser Seele der Homöopathie bewiesen und auch Keiner ist es zu beweisen im Stande, und wir können keinen besseren und richtigeren Vergleich anwenden, als wenn wir Die-

jenigen, die gegen die Homöopathie wüthen „sie sei Unsinn, Schwindel, Firlefanzerei etc.“ jenen Narren vergleichen, die sich selbst ohrfeigen und heruntersetzen. Weiteres wollen wir für diesmal nicht sagen. Wer aber Muth hat zu einem wissenschaftlichen Duell, wohlan, wir stehen zur Disposition. Vorher aber möge man uns noch nachweisen, dass Alles hier von uns über die innere Medicin Geäusserte eitel Thorheit und Schwindel sei und man möge ferner zuerst versuchen, uns über seinen in der innern Medicin strotzenden Glauben und über sein Meinen als wirklich Wissenschaftliches und Rationelles zu belehren.

Man rühmt heutzutage die locale Behandlung. Ich frage: wie kann man localer behandeln, als wenn ich direct auf das Kranke die Arznei innerlich hinwirken lasse? Die nach dem Aehnlichkeitsgesetze gewählten Arzneien müssen physiologisch helfen sowahr, wie „das Opium bei Eklampsie der Gebärenden helfen muss, es muss helfen,“ wie Prof. Veit in Bonn zu uns in der Vorlesung mit starker Betonung sagte. Ja freilich muss es helfen, weil es eben wieder genau das Kranke trifft und sonst nichts; darum muss es wie jedes andere Mittel helfen. „Der neuropathologishe Standpunkt ist der heutige Standpunkt der Wissenschaft“ (Rühle, Rindfleisch). Die Nerven sind die Hauptfactoren des Lebens, sie lenken, leiten den ganzen Mechanismus, und sind sie zerstört, zergehen die Organe wie Rauch vor der Sonne. Habe ich diese Nerven in der Gewalt und kann über sie commandiren, dann habe ich gut Arzt sein, und kann wie spielend die Rebellen gegen die Gesundheit wieder zur Norm zurückführen. „Was das eigentliche wirksame Agens in den Nerven sei, sagt Hyrtl, wissen wir zwar ebensowenig als wir die Natur des Lebens verstehen Wir werden es auch schwerlich je erfahren und die Wissenschaft hat das Ihrige gethan, wenn sie die Gesetze kennen lernt, welchen die Lebensthätigkeiten der Nerven gehorchen und die Erscheinungen analysirt, um sie auf einfache Principien zu reduciren.“ Diese Gesetze und ihre Einfachheit lehrt uns die Physiologie der Nerven. Was von den Erscheinungen des physiologischen Lebens gilt, gilt auch für die pathologischen Erscheinungen, diese sind, wie Rindfleisch (509) sagt, identisch, ein Axiom, das durch die Forschungen unserer Zeit mit Recht aufgestellt sei. Jede Nervenfaser hat nun eine ganz bestimmte specifische Thätigkeit, sie kennt nur einen Willen. Wie verschiedenartig (homogene oder heterogene Reize) auch immer der Reiz sein mag bei ein und demselben Nerven, er reagirt doch nur immer auf eine Weise und auf ganz bestimmte Art. Werden verschiedenartige

Nerven durch ein und denselben Reiz getroffen, so reagirt doch jeder nach seiner Natur, nach seiner Function und specifischen Eigenthümlichkeit. Der Nerv antwortet nur in seinen Endapparaten, dort findet die Wirkung und der Eclat des Reizes statt, und so verschiedenartig also die Reize sind, in diesen Endapparaten geschieht immer dasselbe, wie z. B. der durch mechanische oder dynamische Reize erzeugte Speichel derselbe ist wie der durch den Willen des Thieres erzeugte. Ein ungeschwächter, ungereizter, also gesunder Nerv ist ruhig, und wie stupid zu nennen, er schläft quasi, seine Endapparate ruhen wenigstens so scheint es; er übt zwar doch nur einen permanenten, erhaltenden und beständig restituirenden Einfluss auf diese aus, um sie im normalen Tonus zu erhalten. Sobald er aber irgend afficirt wird, wie z. B. durch Erkältung, also physikalischen Reiz, da ist seine Ruhe dahin, er ist erregt, lässt seine Endapparate spielen, jeder in seiner specifischen Weise, der gereizte Opticus hat Lichtempfindungen, die gereizten Muskelnerven erregen Zucken, die gereizten Empfindungsnerven signalisiren Schmerz, die Nerven, welche in den glatten Muskelfasern z. B. der Arterien endigen, spielen in einem veränderlichen Tonus, die Adern erweitern sich (Fieber) etc. etc. Diese Erregbarkeit kann sich steigern bis zu einer gewissen Höhe) I. Stadium des Absterbens von gesunden Nerven) und nimmt dann ab und verschwindet (Atonie, Lähmung), der Nerv ist todt (II. Stadium vom gesunden Nerven). Wenn der Mechanismus des Körpers in Ruhe in seinen Endapparaten arbeitet, der Körper, alle Systeme, jedes Organ, jeder Nerv, jede Zelle also gesund ist, dann natürlich hat der Arzt nichts bei einem Gesunden zu thun, natürlich auch nichts bei dem Gesunden am Kranken. Sobald aber der Nerv erregt wird und die Endapparate spielen, wenn also hier Muskeln zucken, dort man über Schmerzen klagt, oder der Gefässtonus schwankt und das Fieber beginnt, dann erst darf der Arzt mit stärkendem Reize zu den erregten Nerven hinzutreten, um sie wieder zur Ruhe, zur Norm zu verweisen. Und sie gehorchen und müssen gehorchen, das liegt in ihrer Natur, in ihrer Physiologie, gerade sowie man erregte und hüpfende Muskeln durch elektrische Reize wieder zur Ruhe, zu ihrer organischen Pflicht verweisen kann. Wäre dies nicht der Fall, dass aequivalente Reize einen calmirenden und stärkenden Einfluss auf die erregten und geschwächten Nerven ausübten, so wäre überhaupt an kein Kuriren zu denken, und was sollten überhaupt die Arzneien im Körper wollen, die doch keine Nahrungsmittel sind! Es wurde immer gesprochen von stärkenden Reizen.

Man kann zwar durch grosse Reize, durch grosse Dosen, die in gar keinem Verhältniss zu den leicht reagirbaren, schon auf kleine Reize antwortenden Nerven stehen (man denke an das kranke Auge, das nicht einmal einen kleinen Lichtstrahl aufnehmen kann) auf den Nerv einwirken, aber das stärkt ihn nicht, das schwächt ihn nur, weil der Nerv die Reize in Extremen hasst. Wie wenn man im erregten und erhitzten Zustande seinen Durst plötzlich mit eiskaltem Wasser löschen würde, so ähnlich wirken Extreme auf die Nerven. Durchschneidet man den Sympathicus auf einer Seite des Halses, so dehnt sich, wie das Experiment sagt, die Carotis aus, sie erweitert sich und verliert somit ihren Gefässtonus, weil eben die glatten Muskelfasern, die den Tonus bedingen, als die Endapparate durch diesen mechanischen Reiz erschlafft wurden. Dieser Zustand wäre zu vergleichen einer jeden beginnenden Entzündung, z. B. Lungenentzündung, wo ja auch die Capillaren sich ausdehnen, sich erweitern und wo dann die Ausschwitzung, die Auswanderung der weissen Blutkörperchen beginnt. Sobald ich nun das eine Ende des Sympathicus mechanisch wie mit einem Hammer, oder physikalisch wie durch Kälte oder Wärme (Hydrotherapie), oder durch Elektricität (Elektrotherapie), oder chemisch, oder dynamisch durch Arzneien reize, — es ist ganz egal was für ein Reiz, — der Nerv antwortet ja auf die verschiedensten Reize immer in ein und derselben Weise, so zieht sich die Carotis wieder zur Norm zurück, sie arbeitet also wieder wie in ihren gesunden Tagen. Ebenso ergeht es den erweiterten Lungencapillaren auf Reize. Mit dem Hammer oder physikalisch oder chemisch komme ich nicht an den Locus affectionis heran, an das essentiell Erkrankte, was bleibt mir da anders übrig, als auf dynamischem Wege zu reizen und dasjenige Arzneimittel auszusuchen, welches mir physiologisch nur auf diese erweiterten Capillaren hinwirkt, das aber an allem Andern, was ja gesund ist, reizlos vorübergeht.

Siehe da die ganze wissenschaftliche und rationelle Medicin, in simplicitate veritas!

Die heutige medicinische Schule nennt sich mit Vorliebe die physiologische Schule. Entspricht ein solches Kuriren nicht vollständig einer wirklichen physiologischen Schule und ist nicht dieses therapeutische Verfahren die angewandte praktische Physiologie? Man entwerfe sich ein Ideal von der inneren Medicin, so stolz und so schön, wie man es nur rationell kann; entspricht nicht dieses physiologische Kuriren vollkommen dem höchsten Ideal einer Therapie? — Hat unter diesem rationellen, wissen-

schaftlichen Gebäude noch irgend ein irrationeller Stein Platz, der wir vorher hinausgeworfen haben? Wo ist da der Autoritätsglaube, was scheert mich da diese oder jene Meinung dieses oder jenes Professors; wo ist da das Vergiften und Intoxiciren des Gesunden oder des Gesunden am Kranken! Eine neue Welt von Gedanken, ein Licht steigt auf für die Finsterniss in der Therapie, und nun wird man sich erst tief bewusst werden, dass man noch keine rationelle Therapie hatte und dass die Medicin noch keine Wissenschaft genannt werden konnte. Anatomie, Physiologie und Pathologie sind jetzt innig durch die physiologische Therapie mit einander verbunden; das Ganze ist jetzt ein Ganzes, eine Einheit, eine Wissenschaft.

Man wird jetzt die Wirkungsweise aller sogenannten specifischen Mittel, wie Kuhpockenlymphe bei Menschenblattern, Quecksilber bei Syphilis etc. begreifen können, und auch den Weg kennen, wonach man wieder Specifica gegen inviduelle Erkrankungen finden kann. Man wird die so auffallenden Thatsachen, wo man „post hoc, ergo propter hoc medicamentum“ ganz bestimmt sagen kann, begreifen können; und nicht mehr räthselhaft werden Thatsachen vorkommen, z. B. wie die eine, dass man einen durch Quecksilber erzeugten Speichelfluss wieder durch ein Mittel vertreiben kann, welches am Gesunden auch Speichelfluss erzeugt, nämlich durch Jod; weil eben Jod dort löscht, wo es brennt, weil es dort stärkend reizt, wo der erregte und geschwächte Nerv oder die Zellen es nöthig haben. Nach diesem Beispiele sind auch sämmtliche Gegengifte zu wählen, sobald die eingenommenen Gifte schon irgendwie pathologisch den Organismus angegriffen haben. Wie leicht wird es jetzt sein, gegen verheerende Krankheiten, wie Cholera, Ruhr, Croup etc. mit mächtiger Hand entgegenzutreten, wenn man eine reiche physiologische Pharmakopöe hat! Wer wagt es nun noch zu sagen: Nur mit dem Messer, und nicht mit den dynamischen Arzneien feiern wir unsere Triumphe? Auf der andern Seite wird man auch erschrecken, in welch' unwissenschaftlicher Arzneimittelanwendung man gelebt hat, und welche Verheerungen man durch sie angerichtet. Mit horrenden Beispielen aus meinen Universitätsjahren will ich für diesmal weiter nicht dienen, sollen aber im Interesse der Wahrheit und zur Beleuchtung einer unrichtigen und irrationellen inneren Medicin später noch zur Publication gelangen. Ein frappantes Beispiel aus meiner einjährigen Dienstzeit sei aber noch hier erwähnt. Im Lazarethe zu Coblenz bekam ein Soldat mit einer Pleuritis nachträglich im Verlaufe derselben

Abends sehr hohe Temperatur 40°, während er Morgens normale Temperatur hatte. Mein vorgesetzter Stabsarzt ordnete gegen dies Fieber Abends 1 Gramm Chinin an, was ich natürlich als Factotum verabreichen liess, allein das Fieber wich und wich nicht. Höchst auffallend war mir diese wechselfieberartige Temperaturcurve. Gegenüber der Rathlosigkeit zur Bekämpfung dieses Fiebers wollte ich schliesslich mit meiner Ueberzeugung nicht länger zurückhalten und sagte: „Nach meinen Erfahrungen habe ich immer gefunden, dass die Patienten durch dieses Chinin, welches hier irrationell angewendet, das Fieber bekommen, welches wir hier vertreiben wollen; ich würde rathen, Nichts mehr dem Patienten zu geben, dann wird das Fieber von selbst verschwinden.“ Man willigte ein. Am anderen Abende also, wo das Fieber wieder bis 40° stieg, erhielt der Patient kein Chinin. Am zweiten Abende wieder nichts; das Fieber war schon geringer. Am dritten Abende war gar keine Temperaturerhöhung zu constatiren und Patient wurde in kurzer Zeit wohl und gesund. Ganz frappirt über diese Thatsache sagte mein Stabsarzt: „Sie haben Recht. Ich weiss nicht mehr wie ich daran bin. Man gibt doch immer gegen Fieber Chinin, und hier lasse ich es weg, da verschwindet es von selbst!“ — Schon öfters habe ich gesehen, wie mitten unter anderen fieberhaften Krankheiten plötzlich die schönsten Wechselfieberanfälle, durch zu viel Chinin erzeugt, auftraten, und wie viele Patienten werden nicht damit vergiftet! — Was hat denn Chinin mit einer Pleuritis zu thun; wirkt es vielleicht dorthin, wo es brennt; was hat es bei anderen fieberhaften Krankheiten zu thun, wenn es physiologisch, nicht dorthin auf den locus affectionis wirkt! Man sucht immer dieses eine Symptom, das Fieber zu bekämpfen. Man gebe das physiologische Gegenmittel, welches das eigentliche Kranke trifft, dann verschwindet das Fieber, dann verschwindet der Schmerz, dann verschwindet alles Abnorme, das ist der beste Wein für die schwachen Patienten. Es kann kein Mittel gegen alle fieberhaften Krankheiten, wie man von Chinin träumt, geben, es müsste denn sein, dass dieses Mittel physiologisch zu all diesen Krankheiten passt, was noch bis jetzt nicht entdeckt ist. Man verweise Chinin zu den ihm entsprechenden Wechselfiebern, wo es rationell helfen muss, und wo es auf die Milz etc. reizend und heilend hinwirkt. Gibt man es aber in anderen fieberhaften Krankheiten, mit denen es physiologisch in keiner Beziehung steht, wo es das Kranke nicht trifft

was kann es da anders in dem Kranken bewirken, als nur noch Gesundes in ihm, womit es in Beziehung steht, krank zu machen! — Man kann kühn sagen: Unter 100 Fällen, wo Chinin (ebenso Digitalin etc.) angewandt wird, sind sicher 90 Patienten, wo es total verkehrt angewandt ist, und wenn die Patienten trotzdem gesund werden, so war es sicherlich nicht post et propter hoc medicamentum, sondern trotz dieses. Es ist gar kein Grund vorhanden, das Chinin durch den zu vielen Gebrauch zu vertheuern; bei seinem rationellen Gebrauch muss es billig, sogar sehr billig werden. Ueber die andere Fieberbehandlung schweigen wir auch wieder für diesmal. Es ist noch so viel Neues und Interessantes in petto, ich will mich nur mit dem Wichtigsten begnügen. Im Grossen und Ganzen wendet man, wenn man die Arzneimittelbücher, wie Binz, Schroff, Schömann etc. zur Hand nimmt, die Arzneimittel nur irrationell an, um sie auf Gesundes an dem Kranken wirken zu lassen, man wendet sie nur an, um zu intoxiciren, d. h. um diejenigen krankhaften Erscheinungen toxisch am Kranken hervorzurufen, die es am gesunden Menschen, oder an Hunden, Kaninchen etc. machte.

Auch die grossen Dosen sind durchgehends als irrationelle zu bezeichnen. Etwas Irrationelles ist jedenfalls daran, und in den meisten Fällen sind sie für mich schon ein Zeichen, dass das Mittel irrationell angewandt wurde. Entweder ist dies Mittel in grossen Dosen richtig und rationell angewandt, dass es also auf das Erkrankte allein einwirkt, dann überreizt und schwächt es; oder es ist irrationell angewandt, dann eben macht es Gesundes krank und lässt das Kranke unberücksichtigt und krank sein. Wir wissen, dass ein kranker Nerv wie ein krankes Auge auf die feinsten Reize reagirt, während ein gesunder Nerv wie stumpfsinnig ist; und wie ein gesundes Auge die ganze Sonne verträgt, so müssen Reize auf ihn schon bedeutend stärker sein, um Effecte auszulösen. Reize ich also rationell, d. h. also auf das Kranke und daher leicht Reizbare, so brauche ich keine grossen Dosen, diese werden und müssen, wie bei den Kinderdiarrhöen Hydrargyrum chloratum mite in grossen Dosen es thun würde, nur das Uebel verschlimmern, was doch rationell verboten ist; reize ich dagegen auf gesunde Theile, dann allerdings, wenn ich an denen die Wirkung des Reizes (wie bei Verstopfung ein Abführmittel) sehen will, dann muss die Dosis gross sein, kleine Dosen wirken da nicht, ich begehe aber hier einen

fehler und eben den Generalfehler der heutigen Therapie,

esunde krank mache. Was gross oder klein ge-

nannt werden kann bei den Dosen, das ist sehr relativ und auch mehr irrelevant; die Hauptsache ist das richtige, physiologische und rationelle Mittel gegen den Krankheitsherd, als das Gegengift gegen die Erkältung oder gegen jede sonstige krankmachende Noxe. —

Der Körper arbeitet nur mit molecülaren Elementen, welche überall durch die Zellenwände durchdringen können. Auch das wäre eine rationelle Forderung, dass man die Arzneien in ihre Atome oder Molecüle entfaltet, denn was eine Arznei als Ganzes wirkt, dieselbe Wirkung und Tendenz muss auch jedem seiner Molecüle ankleben. Und wenn man zuweilen Substanzen wie Eisen etc. den Patienten eingibt, das wieder unverwerthet bald entfernt wird, so ist dies auch schon vom ökonomischen Standpunkte aus irrationell, obwohl dies hier der schwächste Grund ist. Solch' physiologisch versuchte, in ihre Atome entfaltete Arzneien haben jedenfalls einen extensiveren Wirkungskreis und lassen weit mehr Indicationen zu ihrer Anwendung offenbaren. —

Dass man immer nur einfache Arzneien verabreiche, ist schon längst als wissenschaftliche Forderung aufgestellt, wird aber leider nur wenig gehandhabt, weil man eben in der inneren Medicin noch sehr im Dunkeln herumtappt und fest und sicher aufzutreten noch nicht gelernt hat. Gemische à la Pulvis Doweri sind durchaus zu verwerfen. Simplex veri sigillum ist auch hier wie bei aller Wahrheit und Wissenschaft das Richtige und Rationelle.

Diese Gedanken zum Besten der inneren Medicin waren in mir schon längst präsent und reif und ich habe sie einmal sua sponte im Staatsexamen Herrn Professor Rindfleisch, jetzt in Würzburg, vorgetragen, der sie (venia sit) „neu und ausgezeichnet" fand. Doch das ist Nebensache und gleichgiltiger Natur. Damit aber die innere Medicin endlich einmal Riesenfortschritte mache und nicht hinter den anderen Wissenschaften stets meilenweit zurückbleibe und nicht immer und ewig wie in einem Labyrinthe umherirre und endlich einmal überall Licht sehe, dafür und zum Wohle der kranken Menschheit publicire ich dieses. Heraus zum fröhlichen und frischen Kampfe, denn darin kann nur die Wahrheit gewinnen; und wenn ich ein Körnlein dazu beigetragen habe, bin ich herzlich zufrieden. So ist die Art, wie ich kurire, sie ist probat, ich bürge dafür, und ich sage nicht zu viel! Man wird erstaunen über die Heilungen, die man danach mit Leichtigkeit und physiologischer Nothwendigkeit ausführen muss. Sollten diese Gedanken zur Anbahnung einer wissenschaftlichen inneren Medicin aber Irrthum sein, so möge man das Wort

Virchow's beherzigen: „Hinter dem Irrthum ist oft ein gesunder Kern verborgen", und man möge dann nach diesem Kerne fahnden, der die ideale Höhe einer rationellen, wissenschaftlichen inneren Medicin in sich bergen möge!

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis

von Dr. Carl Köck, prakt. homöopath. Arzt zu München.

(Fortsetzung aus Heft 4 des IX. Bandes der Internat. homöopath. Presse.)

XII.

Am 13. Mai desselben Jahres (1874) wurde ich zu Frau H., Landgerichtsassessorsgattin dahier gerufen, sie lag auf dem Kanapee mit dick eingebundenen Füssen; ihr Alter war 54 Jahre, ihr Aussehen blass, mager, etwas kachectisch. Sie erzählte nun Folgendes: Seit die Periode nicht mehr eintrete, leide sie jedes Jahr an den Füssen; diese schwellen an, werden enorm heiss und roth, und diese Affection erstrecke sich bis zum Knie herauf; dabei habe sie unendliche Schmerzen und darum Tag und Nacht keine Ruhe; diese Krankheit dauere stets 2—3 Monate, nach deren Verlauf sie, trotzdem die Aerzte sie für gesund erklären, lange Zeit nicht in's Freie gehen könne, wegen Geschwulst der Füsse, resp. Anschwellung derselben beim geringsten Versuche zu gehen. Sie habe bereits drei allopath. Aerzte gehabt, von denen der eine mit Blutegeln und Abführmitteln sie behandelte, ein anderer im folgenden Jahre dieselbe Krankheit mit kalten Wickelungen kurirte und ein dritter im vorigen Jahre mit Schmierkur, Salben u. dgl. sie factisch belästigte, ein jeder aber nie die Krankheit benannte und schliesslich immer ausblieb; da sie mit dieser Behandlungsweise nicht zufrieden sei, so wolle sie also die Homöopathie versuchen."

Der jetzige Krankheitsbefund war: Die Frau wurde vor zwei Tagen von einem leichten Schüttelfrost befallen, und zwar sagte sie, dass der Frost sozusagen seinen Sitz im Rücken hatte; da er nicht lange dauerte, gab sie nicht Viel darauf; gestern um dieselbe Zeit repetirte sich derselbe Zufall, es folgte allgemeine Hitze, und in der Nacht wurde sie von heftigen Schmerzen in beiden Unterschenkeln befallen; diese schwollen an, auch der Vorderfuss, beim Befühlen objective Hitze wahrnehmbar, die Hautfarbe intensiv bläulich-roth; der Puls war sehr accentuirt, 120 Schläge per Minute, jeden 5.—7. Schlag aussetzend; Urin dunkelroth, ohne Satz und Wolke; Stuhl angehalten.

Die subjectiven Erscheinungen nach dem stattgehabten Frost und Eintritt der erhöhten Körpertemperatur waren hauptsächlich die Schmerzen in beiden Füssen; ausser der brennenden Hitze in den aufgeschwollenen, rothen Füssen klagte sie über ein ganz besonderes Ziehen, das sie als eine Art von Krampf bezeichnete, und mir die Stelle desselben mit dem Finger zeigte; diese war im Verlaufe der grossen Rosenvene (saphena magna seu interna), angefangen vom innern Knöchel des Fusses bis 2 Finger breit entfernt vom condylus internus tibiae. Als ich später einmal selbst zufühlte, kam mir diese Stelle härter vor, verursachte bei etwas Druck Schmerz, und genau beobachtet war sie in der intensiveren Färbung als röthere Linie von der Umgebung verschieden; letztere aber war weniger roth, als vielmehr etwas bläulich. Weitere subjective Erscheinungen bezogen sich auf den schon erwähnten Fieberprocess.

Der Verlauf dieser Krankheit war, dass erstlich kein Schüttelfrost mehr eintrat, und in den folgenden Tagen das Fieber gradatim nachliess; die „ziehenden" Schmerzen hörten nach dreitägigem Gebrauch der 1. Arznei auf; dafür traten „brennende" Schmerzen auf, die insbesondere Nachts sehr lästig waren; diesen wurde eine 2. Arznei entgegengesetzt. Als auch diese in einigen Tagen ihre volle Schuldigkeit gethan hatte, indem bereits die Geschwulst sank, die Röthe verschwand, wurde eine 3. Arznei gegeben, unter deren Fortgebrauch die Frau binnen sechs Wochen gesund war.

Diese Arzneien aber waren:

1) Apis mellifica, 3. Centesimalpotenz, 2stündlich ½ Tropfen.
2) Arsenicum, 6. Centesimalpotenz, 3 mal des Tages 1 Tropfen, und
3) Calcarea arsenicalis, 4. Centesimalpotenz Morgens und Abends 1 Tropfen;

Ausserdem wurden äusserlich die Füsse 1) ganz trocken verbunden, 2) beim Gefühl heftiger Spannung Olivenöl eingerieben, und 3) nachdem die Geschwulst gesunken und die Frau aufstehen konnte, ein leichter Compressivverband mit Rollbinden angelegt.

Die Gründe nun, die mich zur Anwendung der 3 homöopath. Mittel bestimmten, waren folgende:

Bei meinem ersten Besuche waren die Erscheinungen der entzündlichen Geschwulst vorherrschend, und obwohl ich in Beziehung auf die Diagnose der Krankheit zwischen Erysipelas, Unterhautzellgewebsentzündung auch Pseudoerysipelas

genannt, und Phlebitis schwankte, so fiel meine Wahl deswegen auf Apis, weil dieses Mittel Schmerz bei Berührung, Geschwulst der Theile bis zur Unkenntlichkeit, also immerhin Infiltration der Zellgewebsstrata bewirkt, in Bezug auf Erysipelas (bei dem von vornherein Aconit ausgeschlossen ist) Apis die glatte Form desselben, sogar mit kleinen livid rothen Bläschen auch hervorzubringen vermag, während Belladonna bei weitem nicht in so naher Beziehung zu den Lymphgefässen, Exsudatbildung, (seröser Krase des Blutes) etc. steht, in diesem Falle das Sensorium gar nicht betheiligt war, weshalb ich Belladonna ausschloss; Rhus hätte Blasenbildung und allerdings „bläulich-rothe" Hautfarbe, aber nicht Schwellung des Zellgewebes, und ein anderes Mittel — fiel mir nicht ein. Ich musste aber auch nicht gerade so weit gefehlt haben, denn die Frau war sehr zufrieden, indem der oben schon erwähnte Erfolg eintrat. Die darauffolgende hauptsächliche Betonung des Brennschmerzes, Nachts besonders, gab mir die Indication ab zu Arsenicum, und zwar dachte ich mir, dieses Mittel werde seinen Einfluss auf das Herz und die Gefässe (Aussetzen des Pulses) gewiss geltend machen, und so war es auch; am 2. Tage nach dem Einnehmen desselben setzte schon nicht mehr der Puls aus. [Diese Erscheinung habe ich seitdem oftmals gesehen, daher ich es besonders betone.]

Dass aber Arsenicum das eigentliche Mittel war, welches dem Krankheitsprocess die Spitze erst brach, fühlte die Frau am besten, und ich kam immer näher zu der Diagnose der Krankheit; — nämlich kein Erysipelas, keine Unterhautzellgewebsentzündung, sondern „Phlebitis"; und zwar in Hinblick auf das schlechte Herz, dann auf die alljährige Wiederkehr dieses Leidens, auf den Schüttelfrost bei jedesmaligem Beginn desselben: eine Phlebitis, deren Grund sicher ein Thrombus war. —

Auf Arsenicum fiel die Geschwulst, das Brennen hatte längst schon nachgelassen, und Appetit war wiedergekehrt; nun kam das 3. Mittel Calcarea arsenicalis, das ich, in Erinnerung noch aus einem Vortrag meines werthen Lehrers, Prof. Buchner anwendete, der die resorptionsfähige Eigenschaft der Kalkerden überhaupt, wie z. B. der Calcar. carbon. bei Scrophulose, der arseniksauren Kalkerde aber bei Embolie angepriesen hatte. Dieses Mittel gebrauchte die Frau noch $^1/_2$ Jahr hernach zu 1 Tropfen alle Tage, später 2, 3, 8 täglich; und der Erfolg? — Nur die eine Frage:

Ist es Zufall, Naturheilung oder Wirkung des hom. Mittels, dass diese Frau, nachdem sie, wie erwähnt, jährlich an dieser Krankheit gelitten, bis jetzt (1877), also volle Drei Jahre, von ihr nicht mehr befallen wurde und sich einer frohen Gesundheit freut?

XIII.

In diesem und im verflossenen Jahre war München bekanntlich von der Cholera heimgesucht. Auch in dieser Krankheit that das homöopathische Heilverfahren das Seine. Wie ich hörte, soll amtlich, d. h. von der k. Polizei-Direction nachgewiesen sein, dass in den Fällen, welche nach homöopath. Principien behandelt wurden, die Mortalitätsziffer 25 Procent betrug, während bei anderen Heilverfahren 50 Procont und darüber hinaus bekannt wurden.

Von den 27 ächten Cholerafällen, die von mir bei der Polizeidirection angezeigt werden mussten und im meiner Behandlung standen, starben zwei; es war dies eine 84jährige Frau, die ich eigentlich schon sterbend antraf, und ein 8jähriges Mädchen, das bereits zum 2. Male die Cholera bekam und dieser erlag, nachdem Vater und Mutter, zwei Schwestern und ein Bruder die Cholera durchgemacht hatten. Diese Familie wohnte in der Einschütt Nr. 8 und hiess Zeitler; er war Maschinenheizer in der Hutfabrik des Herrn Zehme. Ich will bloss den einen Fall aus dieser Familie erwähnen, wo die Mutter, eine 42jährige Frau, an einem Abende plötzlich von den Erscheinungen der herrschenden Seuche ergriffen wurde. Der nächste Arzt wurde gerufen, es war um 8 Uhr Abends; die angewandten Arzneien hatten wenig Erfolg, und als um 11 Uhr Nachts ein zweiter Arzt aus der nächsten Station beigerufen wurde, erklärte derselbe die Frau rettungslos verloren. Um 2 Uhr früh wurde ich gerufen; eingetreten in's Krankenzimmer, schwamm Flüssigkeit am Boden umher, als wenn ein Schaff Wasser ausgegossen worden wäre, es war dies aber kein Wasser, sondern das Erbrochene, und die Stuhlgänge, welche durch das Bett auf den Boden gingen, schrecklichen Geruch verbreitend; die Frau war pulslos, kalt, kreideweiss, Facies hippocratica, alle Lebensäusserungen waren verschwunden, wie ein Fisch schnappend, öffnete sie hie und da noch den Mund, und spie dann wieder eine Masse Flüssigkeit über das Bett heraus auf den Boden. Vier Kinder, ärmlich wie ihre Kammer, umstanden weinend das Bett, der Mann war auf-

gelöst in Schmerz und Jammer und bat mit aufgehobenen Händen um Hilfe.

Das Mittel, welches ich in Anwendung brachte, war Camphor, erstlich in der Absicht, die von den vorigen Aerzten gegebenen Arzneien gleichsam zu paralysiren, dann aber auch, den Krankheitserscheinungen das passendste Mittel entgegenzusetzen; es wurde von 1. Centesimalpotenz alle 10 Minuten ein Tropfen auf Wasser gereicht.

Ich blieb eine Stunde lang bei der Kranken, um den Erfolg abzuwarten; dieser war während dieser Zeit keiner; das Erbrechen dauerte fort; um 8 Uhr früh, als ich wieder kam, war aber warmer Schweiss eingetreten und ein sehr schwacher, langsamer Puls zu fühlen; mit abgebrochenen Worten bat die Kranke um ein Mittel für das qualvolle Erbrechen und gegen den heftigen Durst. Ich verordnete Cuprum ammoniato-sulfuricum, 2 Centesimalscala, $^1/_2$ stündlich 1 Tropfen, und esslöffelweise Wasser mit Wein, $^1/_3$ Weisswein auf $^2/_3$ Wasser. Bei der Abendvisite um 6 Uhr klagte die Frau über heftige Wadenkrämpfe, das Erbrechen hatte aber etwas nachgelassen, Durst fortwährend, seit früh 4 Uhr kein Stuhl und kein Urin, Hauttemperatur warm, ohne Schweiss. Ich liess das Cupr. ammon.-sulf. 2 stündlich geben, und mit Campherspiritus die Waden einwaschen. Nach einer sehr unruhigen Nacht dauerten dieselben Klagen Tags darauf fort, und als am Abende des 3. Tages die Untersuchung des höchst spärlich gelassenen Harns Eiweiss ergab, reichte ich Arsen. 5. Centesimalpotenz, 2 stündlich 1 Tropfen; auf dieses Mittel liess der Durst auffallend nach, und wurden die noch anwesenr den Symptome der Art besser, dass die Frau binnen 14 Tagen aus dem Bette und gerettet war; sie lebt heute noch.

Die Heilung resp. Genesung dieses Falles machte selbst bei allopathischen Aerzten Aufsehen, so das zwei dieser Herren mich aufsuchten und um die angewendeten Mittel frugen; ich schenkte ihnen reinen Wein ein, und empfahl ihnen die Abhandlung der Cholera von Prof. Buchner; ob sie aber von dem Empfohlenen Gebrauch machten, bezweifle ich.

Während einer derartigen Epidemie schicken meistens die Buchhändler den Aerzten verschiedene Brochuren und Werke über die betr. Krankheit zu; nicht unerwähnt kann ich bei dieser Gelegenheit ein Werk lassen, das mir eben auch auf diesem Wege zukam, und von allen anderen meine volle Aufmerksamkeit und Interesse auf sich zog, nämlich ein Büchlein „über Ursache und Wesen der Cholera von Dr. Hermann Horn, prakt-

Arzt (früher Universitätsprofessor) dahier"; es ist dies derselbe Autor, den Herr Oberstabsarzt v. Grauvogl in seinem Werke öfter citirt, in Folge seiner chemisch-physikalischen Experimente, so z. B. Seite 358, § 206; die Art und Weise, wie dieser Autor, der nach homöopathischen Principien kurirt, die Entstehung der Cholera definirt, ist höchst interessant, und es möchte manchen der geehrten Leser interessiren, welche Ideen derselbe hat; ich führe aus seinen Schriften folgende Excerpte an:

Nach Herrn Dr. Horn wird die Entstehung der Cholera hervorgerufen, wie er sich entschieden gemäss seiner Bestimmungsmethode des Erdmagnetismus und der Luftelektricität überzeugt, durch einen abnorm geänderten Einfluss der Elektricität der Luft und der Erde. Er erwies, dass ein gesteigerter Erdmagnetismus die Energie des Gefässsystems und des Athmungsprocesses und dem entsprechend die Functionen des Nervensystems und des Verdauungsapparates steigere, (alle Pulse und die Athmungsbewegungen werden hiebei beschleunigt) während eine Verminderung des Erdmagnetismus die umgekehrten Wirkungen setzt.

Er beobachtete schon seit dem Jahre 1856 eine durchschnittliche Abnahme des Erdmagnetismus, und eine solche auffallend hervortretend während des Herrschens der Cholera als Epidemie in München: es trat eine Verminderung und eine Steigerung der herrschenden Epidemie ein, je nachdem der Erdmagnetismus sich steigerte, oder seine Intensität verminderte. Allein den Hauptfactor der Entstehung bildet eine Umkehrung des normalen Zustandes der Elektricität der Luft und der Erde, d. h. wenn die Luft abnorm negativ elektrisch und die Erde abnorm positiv elektrisch wird, dauert eine solche Zuständlichkeit continuirlich, nur 2 Tage, so entsteht nach Dr. Horn die Chlolera als Epidemie unbedingt.

Da aber nun aus atmosphärischen Ursachen eine solche Umänderung der Elektricität nicht vorkommt (wohl fand er, dass selbst 2—4 Stunden lang diese abgeänderten Elektricitätsverhältnisse der Luft und Erde eintraten, obschon hienach ein sogenannter emeto-katarrhalischer Krankheits-Charakter sich zeigte, der sich durch Brechen und Diarrhoe ausdrückte), so kann dieser Zustand nur vulkanischen Ursprungs sein, nämlich hervorgerufen durch vulkanisch-elektrische Ströme, welche die Erde so lange continuirlich positiv und die Luft hiemit nach dem Gesetz der elektrischen Vertheilung abnorm negativ umpolarisiren.

Nun entwickelt Dr. Horn noch die näheren Ursachen ihrer Entstehung und erweist dieselbe in ihrer ächten Form als eine Cyanvergiftung, und zwar durch Cyanammonium und Schwefelcyanammonium des Blutes. Er beweist dies durch einen ganz einfachen chemischen Versuch; er nimmt Blut eines Cholerakranken, schüttelt es mit Weingeist, giesst den letztern ab und schlägt hieraus mittelst schwefelsauren Kupferoxyds die obigen chemischen Körper nieder; hierauf entwickelt er das Cyan und Schwefelcyan mittelst zugegossener Schwefelsäure. Die Bildung der Cyane im Blut wies er nach, indem die freie negative Luftelektricität in Mischung von atmosphärischer Luft mit Kohlensäure Cyane erzeuge und einen dem harnbenzoësauren Ammoniak identischen oder ähnlichen Körper, dies Alles während des Herrschens einer negativen Luftelektricität, etc. etc., was ausführlich in circa 20 Heften zu lesen ist, die von Herrn Dr. Herrmann Horn dahier aus dessen Selbstverlag zu beziehen sind; Wohnung: Gabelsbergerstrasse No. 71. —

XIV.

In demselben Jahre wurde ich auch zu einer 37 Jahre alten Frau, gut genährt, kinderlos u. dgl., gerufen, welche mit den Erscheinungen einer heftigen Meningitis cerebrospinalis im Bette lag. Die Frau hatte schon einige Tage lang Kopfweh; sie beachtete dasselbe nicht viel, weil sie glaubte, es wäre daran Schuld das beständige Verweilen in der Küche am Herde, weil sie eine Wirthin war. Doch vermehrte sich dieses Kopfweh immer mehr, so dass sie genöthigt war, sich zu Bette zu begeben; kaum lag sie einige Minuten, so bekam sie einen heftigen, eine Viertelstunde lang dauernden Schüttelfrost, mit darauffolgender Hitze, und zugleich rasenden Kopfschmerz. Immerhin noch nicht die Gefahr des Leidens ahnend, liess sie sich „kalte Umschläge" auf den Kopf machen, wodurch der Schmerz wohl etwas gemildert worden sein soll, doch delirirte die Frau die ganze Nacht hindurch. Dem Gatten schien die Sache denn doch etwas unangenehm zu werden, und er liess mich rufen in aller Frühe. Der Krankheitsbefund war objectiv folgender: Die Frau delirirt, und kann man daher auf subjective Angaben nicht viel geben; von Zeit zu Zeit will sie auf ihren Kopf mit aller Wucht schlagen, die Hände werden ihr aber gehalten. Der Kopf ist nach rückwärts gezogen; das Schlucken erschwert; der Durst ist gross, Appetit verschwunden, Temperatur in den Händen und

Füssen etwas erhöht, der Kopf glühend heiss; Pulszahl in der Minute 96 Schläge; die Zunge trocken; Stuhlgang angehalten, Urin saturirt, dunkelroth. Einen ganz mässigen Katarrh der Bronchien weist die Auscultation der Brust nach, das Herz ist gesund.

Das plötzliche Auftreten der Nackenstarre, das gänzliche Verschwundensein des Bewusstseins zeigte mir einen etwas rapiden Verlauf an, und ich zauderte nicht, ein Ableitungsmittel vor Allem anzuwenden, in der Form eines Clysma's, da ja die Frau seit 2 Tagen auch keinen Stuhl abgesetzt; dass bei Krankheiten des Gehirns etc. die ableitende Methode den besten Erfolg hat, weiss gewiss jeder Praktiker, und Herr Prof. Buchner sagte einmal im Colleg:

„Wir können nicht behaupten und noch weniger beweisen,
„dass die derivirende Methode eine unrichtige, unlogische,
„schlechte ist; das sehen wir z. B. aus dem Baunscheidtismus;
„ferner: Congestion zum Kopf können wir behandeln mit
„Laxanzen, oder mit Sitzbädern, oder mit Belladonna oder
„mit einem andern Mittel, welches eben passt, d. h. als. all-
„gemeiner Grundsatz soll gelten: „Je directer das Mittel
„zur Krankheit steht, desto kleiner die Dosis, je indirecter
„— desto grösser“ etc. etc.

Innerlich verschrieb ich die 3. Centes.-Potenz der Belladonna, 2stündlich 1 Tropfen, Diät etc. Beim Abendbesuche erfuhr ich, dass Ausleerung erfolgt sei, ferner, dass die Patientin ruhiger geworden, d. h. öfter im Tag geschlummert habe; ich liess dreistündlich während der Nacht die Belladonna geben; der Puls zeigte 112 Schläge.

Am andern Tage war bei meinem Besuche die Kranke bei sich, klagte über heftige Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, über starken Durst, verfiel aber nach ½ Stunde sofort wieder ins Delirium. Die übrigen Erscheinungen waren wie gestern. Obwohl ich das theilweise Zurückkehren des Bewustseins der Belladonna zuschrieb, daher es am Ende gerechtfertigt gewesen wäre, sie fortsetzen, oder höchstens nach Herrn Dr. Kafka's Empfehlung Atropin an die Stelle zu setzen, so gab ich in Erinnerung der während der Feldzugs-Jahre 1870—71 behandelten Fälle von Meningitis cerebrospinalis ein Mittel, welches den besten Erfolg stets brachte; es war das „essigsaure Kupfer“, denn „kein Mittel,“ sagt Prof. Buchner, „kann nur annähernd in Bezug auf das Rückenmark dem Cuprum gleich kommen, selbst nicht Argent. nitric., obwohl unter den Pflanzenmitteln Strammonium das beste

ist, womit Atropin und Dulcamara concurriren.“ Ferner dachte ich mir, sogleich Cupr. anzuwenden und nicht lange noch ein anderes Mittel zu probiren, weil dessen gute Erfolge in oben genannten Jahren selbst bei vorgeschrittenen und sehr zweifelhaften Fällen noch sich zeigten. Hier liess ich von der 2. Centes.-Potenz alle 2 Stunden 1 Tropfen geben. Der Erfolg war, dass am andern Tage die Nackenstarre verschwunden, das Bewusstsein wiedergekehrt und der Puls von 112 auf 92 Schläge gesunken war; bei achttägigem Fortgebrauch von immer selteneren Gaben des Mittels war die Kranke bald aus dem Bette. Die Nachkur hatte China zum Hauptmittel.

Das Mittel hatte auch diesmal glänzend sich bewährt; wie könnte man demnach bei einer so gefährlichen Krankheit dasselbe verschweigen? Ich erfuhr aber dieses Mittel auf folgende Weise: Es ist bekannt, dass in den Militärlazarethen die homöopathische Kurmethode verboten ist. Während des letzten Feldzuges war ich im Militärspital zu Oberwiesenfeld dahier ärztlicher Assistent; wie überall, hatten auch wir viele Fälle von Meningitis cerebrospinalis. Der Erfolg der Behandlung war „Null“; da lagen die armen kranken Soldaten, und einer nach dem andern wurde ein Opfer der Krankheit. Eines Abends nach Beendigung des homöopathischen Vortrags bei Prof. Buchner fragte ich einmal letzteren, ob denn homöopathisch nicht mehr geleistet werden könne, als allöopathisch. „Geben Sie Cuprum aceticum“, war seine Antwort. Wie aber dem Kranken ein homöopathisches Mittel beibringen, bei jeder Visite sind ja die Sanitätssoldaten zugegen? Da kam mir der Gedanke „subcutan“ zu operiren. — Als einmal der Ordinarius mir den Befehl gab, diesem Soldaten vom 2. Infanterie-Regiment Morphium Abends zu injiciren, damit er vielleicht leichter einschlafe (am Ende für immer), so dachte ich mir, es zu versuchen und meinen Gedanken zu realisiren; ich that es und der Erfolg war — staunenswerth. Ich injicirte nämlich Abends 7 Uhr von der selbstbereiteten 3. Centesimalpotenz von Cupr. acet. ohne Zusatz von Alkohol, eine halbe Spritze in den Arm (gewöhnliche Pravaz'sche). Der Patient schlief zwar sehr wenig, aber des andern Tages bei der Morgenvisite war das Fieber geringer, die Nackenschmerzen weniger und das Befinden zum allgemeinen Erstaunen besser; dies wiederholte ich mehrere Abende, und der Kranke war gerettet. — Die Universitätsprofessoren der Medicin, die öfter das Lazareth besuchten, sprachen sich sehr lobend über die Behandlung aus und hatten grosses Interesse an unseren Kranken; dass aber

hier die Homöopathie im Spiele war, wussten sie nicht und durften es nicht wissen. Dem Ordinarius aber, der jetzt pensionirt ist, eröffnete ich meine Versuche; er kurirt selbst jetzt homöopathisch.

Die Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins

fand am 9. und 10. August unter dem Vorsitze des Sanitätsraths Dr. Bürkner in Dessau statt. Zu derselben hatten sich nachfolgende Aerzte eingefunden: Dr. Teichmann aus Sommerschenburg; *Dr. Sorge aus Berlin; Dr. Lewi aus Dresden; Dr. Tritschler aus Leipzig; *Dr. Sybel aus Aschersleben; *Dr. Hammerschmidt aus Elberfeld; *Dr. Lutze aus Cöthen; *Dr. Schütze aus Elberfeld; *Dr. Göze aus Hamburg; *Dr. Goldmann aus Posen; *Dr. Lorbacher aus Leipzig; Dr. Bürkner aus Dessau; *Dr. Fischer aus Berlin; *Dr. Freytag aus Leipzig; *Dr. Carl Würzler aus Bernburg; *Dr. Fritz Würzler aus Bernburg; *Dr. Kirsten aus Leipzig; *Dr. Ameke aus Berlin; Dr. Heinigke aus Leipzig; Apotheker Dr. Schwabe aus Leipzig; Alb. Jost aus Soden; Dr. Eichelbaum aus Wittenberg; Dr. Zwingenberg aus Berlin; Dr. May aus Gross-Rörsdorf; *Dr. Kaluschke aus Hamburg; *Dr. Gain aus Freienwalde a./O.; *Dr. Träger aus Potsdam; *Dr. Mayländer aus Berlin; *Dr. Walz aus Frankfurt a./O.; *Dr. Jacoby aus Berlin; *Dr. Weil aus Berlin; *Dr. Burkhard aus Berlin; *Dr. Elb aus Dresden; *Dr. Sulzer aus Berlin; *Dr. Verflassen aus Coblenz; *Dr. Buchmann aus Alvensleben; Dr. v. Salinger aus Berlin; *Dr. Bähr aus Hannover; *Dr. Groos aus Barmen; Apotheker Beyer aus Leipzig; Apotheker Schubert aus Dessau.

Der Herausgeber der „Internationalen homöopathischen Presse“ war leider noch zu erscheinen behindert, so dass Punkt 1 der Tagesordnung in Wegfall kommen musste. Statt dessen gab der seitherige Cassirer Dr. Schwabe einen kurzen Bericht über die finanzielle Lage des Vereins, aus der hervorging, dass von Ueberschüssen, welche zum Stammkapital geschlagen werden können, bis jetzt keine Rede ist. Letzteres beträgt circa 30,000 Mark. Auch die Wittwenkasse hatte unter derselben Calamität zu leiden, denn die Anforderungen an dieselbe waren im verflossenen Jahre sehr gross; es wurden über 500 Mark vertheilt, gegen 335 Mark im vorigen Jahre, während die Einnahmen zurückgegangen sind. Bei der hierauf stattfindenden Wahl des Fonds-

verwalters und Cassirers wurde Assessor Haubold bestätigt während in Folge Ablehnung des Dr. Schwabe, welcher die Functionen als Cassirer fortzuführen sich ausser Stande erklärte, Apotheker Marggraf in Leipzig gewählt wurde. Als Aerzte der Poliklinik wurden hierauf Dr. Müller und Dr. Lorbacher auf's Neue bestätigt; als Bibliothekar dagegen, an Dr. Tritschlers Stelle, Apotheker Müller gewählt.

Auf Antrag des Dr. Lorbacher wurde beschlossen, die in London gegründete, mit dem dortigen Hospital verbundene Bibliothek dadurch zu unterstützen, dass man ihr die in der Centralvereinsbibliothek enthaltenen Doubletten überweise, besonders weil in neuerer Zeit durch Schenkung zweier Bibliotheken verstorbener homöopathischer Aerzte der Vorrath ein so bedeutender geworden sei, dass man, um Platz zu schaffen, viele Werke ausscheiden müsse.

Nachdem hierauf als nächstjähriger Versammlungsort Weimar und Geh. Medicinalrath Dr. Goullon sen. als Präsident designirt, ingleichen Dr. Clotar Müller in Leipzig als Director für das folgende Triennium neu gewählt worden war, schritt man zur Discussion des Antrages der homöopathischen Aerzte Berlins: „in Zukunft keine Laien mehr in den Centralverein aufzunehmen." Der Antrag wurde an Stelle des Dr. Windelband, welcher durch ein Telegramm angezeigt hatte, dass er zu erscheinen behindert sei, durch Dr. Walz begründet. Es sei nöthig, dass der Centralverein durch Ausschluss des nichtärztlichen Elementes zu einer festeren Organisation gelange, um so mehr aber da das nichtärztliche Element in der Homöopathie sich neuerdings immer fester einige und, wie der Augenschein lehre, den Aerzten darin voran sei. Für den Antrag sprachen namentlich Dr. Mayländer und Dr. Fischer, während Dr. Heinigke, Dr. Schwabe, Dr. Würzler, sowie Dr. Lewi (der Herausgeber der Hirschel'schen Zeitschrift für homöopathische Klinik), sich nicht von der Nothwendigkeit dieses Antrages überzeugen konnten, denn thatsächlich haben die wenigen Laienmitglieder bis dahin nicht im Mindesten genirt oder sich an den Verhandlungen betheiligt, sondern durch Ableistung ihres Jahresbeitrages dem Vereine nur Vortheile gebracht. Der Antrag, welcher auch die homöopathischen Apotheker betrifft, wurde nach längerer Debatte mit 27 gegen 13 Stimmen angenommen und zwar sind die in der Präsenzliste mit einem * Bezeichneten diejenigen, welche für den Antrag stimmten.

Dasselbe geschah mit dem Antrage: „dass der Centralverein

bei ausgeschriebenen Preisfragen künftig nur solche Arbeiten prämiire, die sich mit auf eigene, begründete Beobachtungen, Erfahrungen oder Experimente stützen", und ad hoc mit dem Antrage des Dr. Sorge: „dass der Rummel'sche Preis für Bearbeitung eines schon geprüften Arzneimittels wieder ausgesetzt werde, aber mit der Bedingung für den Bewerber, dass eigene Nachprüfungen (an sich selbst oder Anderen) zu Grunde liegen müssen." Ueber die Ausschreibung eines Preises aus der Centralvereinskasse war man nicht schlüssig, sondern vertagte den Beschluss darüber bis zum nächsten Tage, während der Preis aus dem Rummel'schen Fonds unter obigen Bedingungen auf 600 Mark normirt und zur Bewerbung um denselben ein Zeitraum von 3 Jahren festgesetzt wurde.

Es folgte hierauf die Discussion des vom Berliner Verein gestellten Antrages: „der homöopathischen Presse ein Tadelsvotum wegen verletzender Angriffe auf jetzige und frühere Mitglieder des Centralvereins zu ertheilen. Dr. Träger versuchte diesen Antrag in heftiger, mitunter selbst provocatorischer Weise zu begründen, indem er den Herausgeber der „Populären Zeitschrift für Homöopathie" als Denjenigen bezeichnete, den dieses Tadelsvotum treffen müsse. Der Verfasser des im Schwabe'schen Verlage erschienenen Lehrbuches habe sich eine Kritik, welche Dr. Sorge in der A. H. Z. unternommen, nicht gefallen lassen wollen und nicht nur deshalb diesen, sondern später auch von Grauvogl und Kafka in einer Weise angegriffen, dass wohl Jeder dadurch auf's Empfindlichste berührt worden sei. Die an diesen Antrag sich knüpfende Discussion, an welcher sich ausser dem Präsidenten die Herren Dr. Sorge, Dr. Fischer-Berlin, Dr. v. Salinger, Dr. Bähr, Dr. Freytag, Dr. Heinigke, Dr. Mayländer, Dr. Schwabe und Dr. Lewi betheiligten, war Anfangs eine ziemlich erregte, lenkte aber bald in ruhigere Bahnen ein, als den Antragstellern bemerklich gemacht wurde, dass sie Denjenigen, der den Anlass zu diesen scandalösen Vorgängen gegeben, in ihrer eigenen Mitte zu suchen hätten. Dies wurde namentlich von Dr. Lewi nachgewiesen. In Folge dessen desavouirte der Berliner Verein das Verfahren dieses seines früheren Mitgliedes; es wurde zwar constatirt, dass Diejenigen, welche durch diesen Antrag getroffen werden sollten, die zuerst auf's Empfindlichste Verletzten und Angegriffenen gewesen seien, trotzdem aber beharrten Antragsteller auf demselben, sie desavouirten zum Ueberfluss auch noch das Vorgehen eines zweiten ihrer Mitglieder, das, um den Berliner Wünschen die

Majorität zu sichern, ein beleidigendes Circular vor der Versammlung versandt und zum Besuche derselben eingeladen hatte, und das Tadelsvotum wurde über jede Zeitschrift ausgesprochen, die in einem solchen Tone gehaltene Artikel gebracht habe. Ebenso wurde der zusätzliche Antrag des Dr. Freytag angenommen: Es möge den Redacteuren homöopathischer Blätter an's Herz gelegt werden, in Zukunft allen persönlichen und nichtsachlichen Dingen in ihren Blättern keinen Platz mehr zu gönnen. Ebenso sollen in Broschüren persönliche Angriffe vermieden und Jene, welche diese Bestimmungen übertreten, vor einen aus dem Directorio des Centralvereins gebildeten Ehrenrath gebracht werden. Letzterer wird ergänzt durch zwei Mitglieder aus der Mitte des Vereins, deren eines der anklagende, deren anderes der angeklagte Theil ernennt. Der Ehrenrath hat das Recht, das schuldig befundene Mitglied aus dem Centralverein auszuschliessen; doch steht demselben, wenn es sich im Rechte glaubt, der Recurs an die Generalversammlung des Vereins zu.

Hierauf kam Punkt 11a der Tagesordnung: Antrag des Dr. Sorge, „die Sitzungen am 10. August nicht mehr öffentlich abzuhalten, sondern nur für Vereinsmitglieder", zur Verhandlung; er wurde jedoch mit Majorität abgelehnt.

Dr. Schwabe zog hierauf seinen Antrag: „das Directorium des Centralvereins zu ersuchen, dass es an das Reichskanzleramt und an den Reichstag das Petitum richte, dass die in § 3 des neuen Apothekengesetzentwurfes enthaltene Bestimmung, nach welcher das Halten einer Hausapotheke von der Genehmigung der zuständigen Behörde abhängig sein soll, auf die homöopathische Pharmacie und das Selbstdispensirrecht der homöopathischen Aerzte keine Anwendung finden dürfe", zu Gunsten eines von Dr. Sorge eingebrachten Antrages zurück, welcher folgendermaassen lautete: Es möge der Vorsitzende des Centralvereins und der jetzige Secretär, also Dr. Bürkner und Dr. Lorbacher, beauftragt werden, im Namen des Centralvereins eine Schrift einzureichen bei den maassgebenden Behörden des Reiches, welche das Petitum stellt, dass der Gesetzesparagraph folgendermaassen formulirt werde: Jedem Arzte ist es gestattet, eine Hausapotheke zu halten, wenn er vor der Centralbehörde seines Landes die Befähigung hierzu nachweist". Dieser Antrag wurde mit Majorität angenommen. Der von Dr. Mandello in Pest gestellte Antrag, die in der Hauptversammlung zu haltenden Vorträge 4 Wochen vor derselben einzureichen, damit sie gedruckt und zur Discussion gestellt werden können, wurde mit Rücksicht auf

die finanzielle Lage des Vereins abgelehnt. Das gleiche Schicksal widerfuhr den Anträgen des Dr. v. Kaczkowsky in Lemberg hinsichtlich der Wahl eines Comités zu einer neuen Bearbeitung von Hahnemann's Organon und der Ausdehnung der alljährlichen Generalversammlung von 2 auf 4 Tage. — Die Sitzung am 9. August wurde gegen ½12 Uhr Nachts geschlossen.

Am 10. August eröffnete Dr. Bürkner die Versammlung mit einem Vortrage über den Aufenthalt Hahnemann's in Anhalt und dessen Uebersiedelung von Leipzig nach Cöthen. Dr. Lorbacher berichtete sodann über die Leipziger Poliklinik. Dr. Lewi hielt einen anregenden Vortrag über die Nothwendigkeit eines wissenschaftlichen Ausbaues der homöopathischen Arzneimittellehre. Dr. Mayländer gab der Versammlung klinische Winke für die Behandlung des Lupus und der Caries der Kinder; er betonte die Nothwendigkeit chirurgischer Eingriffe. Medicinalrath Dr. Bähr hielt einen Vortrag über die Behandlung der Zuckerharnruhr nach der Methode des Dr. Düring in Hamburg, die, eine rein diätetische, resp. hydrotherapeutische, sehr schnell Heilung herbeiführt.

Nach Schluss der Verhandlungen fand das gemeinsame Mittagsmahl im Bahnhofshôtel statt. X.

Erklärung.

Die bei Beginn der Verhandlungen der diesjährigen Centralvereins-Versammlung gethanen Aeusserungen in Bezug auf den nicht vorliegenden Jahresbericht nöthigen mich zu der Erklärung, dass ich als Mitglied des Directoriums, speciell zur Vertretung des Vereins bei der K. Sächs. Regierung erwählt, niemals die Verpflichtung gehabt habe, einen derartigen Bericht zu geben, diess auch niemals gethan habe. Es war diess vielmehr Sache des jedesmal vorsitzenden Directors. Am wenigsten aber hätte man gerade in diesem Jahre von mir diese Arbeit erwarten können, da ich, seit Monaten schwer erkrankt, am 9. August noch keineswegs in der Lage war, der Versammlung beizuwohnen oder selbst nur Mittheilungen zu machen.

Leider sehe ich mich überhaupt genöthigt, meine Wiederwahl in das Directorium des Centralvereins hiermit abzulehnen. Der Beschluss der diesjährigen Versammlung bezüglich der Ausschliessung der Laien ist meiner Ansicht nach ein höchst unnöthiger, ja geradezu schädlicher und widerstreitet meiner Ueber-

zeugung von den Zielen und Aufgaben des Centralvereins vollständig. Nun bin ich zwar bereit und gewohnt, mich als Vereinsmitglied stets den Majoritätsbeschlüssen zu fügen. Diese Unterordnung kann aber begreiflicher Weise nicht so weit gehen, dass ich Beschlüsse, die ich für völlig verfehlt und theilweise mehrfach auf unlauteren Motiven beruhend, halten muss, persönlich zur Ausführung bringen sollte. Jener Beschluss involvirt eine Statutenänderung und eine solche bei der K. Sächs. Regierung zu befürworten und durchzusetzen würde gerade als Leipziger Directorial-Mitglied meine persönliche Aufgabe sein. In einer Sache aber für den Centralverein selbstthätig zu sein, die meiner Ueberzeugung nach sehr nachtheilig auf denselben wirken muss, kann Niemand billiger Weise von mir erwarten und verlangen.

Dass diesem Rücktritt meinerseits nicht etwa Motive persönlicher Empfindlichkeit zu Grunde liegen, bedarf wohl kaum einer Versicherung. Ich bin stets dem Grundsatze treu geblieben, dass man im öffentlichen Leben persönliche Empfindlichkeiten und Antipathien zu unterdrücken habe. Ich werde deshalb auch nach wie vor ein treues Mitglied des Vereins bleiben und nicht das Beispiel Anderer nachahmen, deren ganz unmotivirten Austritt ich privatim und öffentlich zwar beklagt, aber auch entschieden gemissbilligt und getadelt habe.

Verhehlen freilich kann ich mir nicht länger, dass Befürchtungen für das fernere Gedeihen, ja Bestehen dieses ältesten Vereines in Sachen der Homöopathie, der keineswegs ausschliesslich oder selbst nur hauptsächlich für rein wissenschaftliche Zwecke und Aufgaben gestiftet und bestimmt war, in Jedem auftauchen müssen, der die derzeitigen Wandelungen in demselben unbefangen betrachtet und bedenkt, wie oft schon starre Kasten-Absperrung und vor Gelehrsamkeit triefender Doctrinarismus todtengräberische Wirkungen zur Folge gehabt hat.

Leipzig, im Sept. 1877.

Dr. Cl. Müller.

Ueber den Begriff und die Berechtigung der idealen Naturauffassung.

Eine logisch-naturwissenschaftliche Untersuchung.

Von Dr. Fr. Michelis, Pf.

Herr Dr. Hoppe hat in einer längeren Abhandlung (Gott in den Naturwissenschaften und die Frage der schöpferischen Gedanken*) in der Natur Band VIII, Heft 5 und 6) meine Stellung im Kampfe gegen die häckel'sche Schule in einer Weise besprochen, welche, wenn auch nicht nach dem Rechte des Pressgesetzes, so doch nach dem Rechte der Verständigung zwischen den Denkenden über die höchsten Interessen der Menschheit mich an die verehrte Redaction die Bitte um Aufnahme einer Erwiderung stellen lässt, die Sie mir, wie ich hoffe, nicht verweigern werden, wenn Sie sich von dem reinen wissenschaftlichen Gehalte derselben überzeugt haben werden.

Genau gesehen bleibe ich bei Herrn Hoppe im Unrechte gegen Häckel und seine Schule, insoweit ich Gott und den schöpferischen Gedanken in der Naturwissenschaft festhalte und geltend mache als einen wesentlichen Bestandtheil unseres denkenden Bewusstseins und vielleicht würde der Tadel gegen die Anhänger Häckels und namentlich gegen Posner wegen der Art und Weise ihres Angriffes noch etwas weniger scharf ausgefallen sein, wenn nicht Herr Hoppe vermöge eines wohl von mir selbst veranlassten Irrthums einige Worte, die ich als den wirklichen Inhalt seines Raisonnements Herrn Posner in den Mund lege, als ein wörtliches Citat aus Posner verstanden hätte, was hiermit berichtigt sein mag. Auch nach Hoppe gehört der Begriff Gottes und der Schöpfung nicht in die Naturwissenschaft, wohlgemerkt, ich sage nicht Naturbeobachtung, sondern nicht in die Naturwissenschaft. Dass der Gläubige unter günstigen Umständen ein tüchtiger Beobachter sein könne, dass, insofern wir mit unserem Bewusstsein auf die letzten Ursachen zurückgehen, der Begriff Gottes

*) Des schöpferischen Gedankens?

wenigstens (ob auch der Begriff der Schöpfung?) nicht elimirt werden könne und dürfe, das hält auch Hoppe fest; aber den Begriff der Naturwissenschaft will er, ganz in Uebereinstimmung mit den absoluten Forderungen der durchgeführten exacten Forschung, rein für sich und von jeder Beimischung aus dem übrigen Gebiete unseres Bewusstseins frei gehalten haben. Dem gegenüber behaupte ich, dass die Naturwissenschaft, insoweit sie eben als Wissenschaft nicht blos die Constatirung der einzelnen Thatsachen der Beobachtung, sondern die denkende Erfassung des Einzelnen als Theil im Ganzen ist, einerseits nothwendig den Gedanken Gottes und also der Schöpfung postulirt und dass anderseits hierdurch die exacte Beobachtung in keiner Weise in ihrem unbeschränkten Rechte beeinträchtigt wird, dass also, wenn erfahrungsmässig namentlich gegenwärtig diese Interessen so weit auseinandergehen und Theologie und Naturwissenschaft so schroff einander gegenüberstehen, dieses nicht im Wesen der Sache, sondern nur in der Zufälligkeit der geschichtlichen Entwickelung begründet ist. Man sieht also, dass der Unterschied zwischen der Auffassung Hoppe's und der meinen auf den Begriff und das Wesen des Denkens zurückführt und wenn wir damit auf das logische Gebiet gewiesen sind, welches ja eben Herr Hoppe in diesen Blättern vertritt, so scheint mir die Anbahnung einer Verständigung in dieser Beziehung ganz im Interesse dieser Blätter zu liegen, welche ja eben die Logik weder von vorn herein ausgeschlossen, noch als etwas von vorn herein Selbstverständliches betrachtet haben wollen.

Vor Allem jedoch habe ich mich zuvor gegen eine kleine Ungerechtigkeit zu wehren, deren sich Hoppe in Betreff meiner Stellung in jenem Kampfe gegen mich schuldig machte. In meinem Kampfe gegen Häckel handelt es sich um das Denken („der Standpunkt meiner Kritik ist der, dass ein exactes Denken in der Combination der thatsächlichen Einzelheiten ein mindestens ebenso wesentlicher Factor für ächte Naturwissenschaft ist, als die exacte Constatirung der einzelnen Thatsachen selbst", Häckelogonie p. 37 d. 2. Aufl., aber zunächst doch nur, um das Denken als einen nothwendigen Faktor in der Beobachtung selbst geltend zu machen. Ueber das Denken selbst will ich mich später mit Herrn Hoppe auseinander zu setzen versuchen; der häckel'schen Schule gegenüber habe ich es zunächst mit den Thatsachen der Beobachtung zu thun und mein erster und hauptsächlichster Vorwurf gegen diese ist der, dass sie statt an diesem Punkte, wie es einem Naturforscher geziemt, sich festhalten zu lassen,

die Sache auf das unklare Gebiet des willkürlichen Raisonnements hinauszerren, ein Verfahren, welches freilich in der Desorganisation, worin unsere Logik im Allgemeinen und vor Allem in Anwendung auf die Natur hineingerathen ist, seinen Grund, und, wenn man will, für den Einzelnen seine Entschuldigung hat. In diesem weitgreifenden Vorwurfe würde ja an und für sich Hoppe mit mir zusammenstimmen, wenn wir nur in Betreff dieser Krankheit unserer Logik und ihrer Heilung selbst uns verständigen können.

Gestatten Sie mir demnach, zunächst diese meine logische Stellung zu der exacten Forschung und deren Missbrauch zu den neuen Gott und den Schöpfer aus der Natur herauswerfenden Theorien einigermaassen zu erläutern. Die Erkenntniss, dass die Organismen aus Zellen sich aufbauen, ist ohne Zweifel einer der gewaltigsten, neben der richtigen Erkenntniss des Weltsystems und der chemischen Stoffverbindung der grösste und eingreifendste Fortschritt in der Naturwissenschaft. Nach richtigem logischen Verfahren musste es nun das Erste sein, den Begriff, die Definition der Zelle zu erheben. Daran hat aber die Naturwissenschaft bis heute in der That ernstlich noch nicht gedacht, und eine Richtung wie diejenige, worauf die jetzige Entwickelungstheorie beruht, geht geradezu darauf aus, diesen Begriff zu verdunkeln: sie hat einen instinctiven Abscheu vor einem klaren Begriffe, der doch unzweifelhaft auf Grund der vorliegenden Thatsachen erhoben werden kann und dessen Nichterhebung also auf einen Mangel, auf eine Krankheit in der vorhandenen wissenschaftlichen Bewegung hinweist, in der das zusammenfassende, das Gemeinsame, den Begriff aus den einzelnen Beobachtungen erhebende Denken nicht in derselben Weise zu Rechte gekommen ist, wie die Beobachtung des Einzelnen. Thatsache ist erstens, dass jede Zelle ein Einzelnes, ein Individuelles darstellt. Das hat sie freilich mit dem Wassertropfen, dem Sandkorn, dem Krystalle, dem Weltkörper gemein und mehr wird ein richtiges Denken daraus zunächst nicht folgern, als dass in der Natur, d. h. in dem in die Erscheinung tretenden und der Beobachtung unterworfenen Stoffe eine individualisirende Tendenz vorhanden ist, die eben in ihrer Weise auch in der Zelle und Zellbildung zum Ausdruck kommt. Aber ein richtiges Denken wird nun weiter ins Auge fassen, wodurch die Zelle als Individuum sich von anderen individuellen Bildungen unterscheidet und vor allen von derjenigen, welche unzweifelhaft der Zelle am nächsten steht, der Krystallbildung nämlich. Und abermals spricht hier die

Thatsache so laut und klar, dass dem Denken, wenn es seine Schuldigkeit in der Begriffsbildung thun will, nichts entgegensteht. Denn erstens ist die Bewegung der Atome, ohne welche der Krystall so wenig wie die Zelle zu Stande kommt, bei der Zelle von der beim Krystall dadurch unterschieden, dass bei diesem die Bewegung der Atome eine in dem Resultate sich abschliessende ist, während sie bei jener in dem entstandenen Individuum sich fortsetzt; und zweitens erscheint eben deshalb der Krystall als Ganzes dem übrigen Stoffe gegenüber als ein Abgeschlossenes und Todtes, er tritt nicht mit den Stoffen ausser ihm in eine lebendige, d. h. gegenseitige Wechselwirkung; er lässt sie auf sich wirken, ohne ihnen von sich aus (als Individuum) eine Reaction entgegensetzen zu können. Die Zelle als Individuum hingegen, wie sie in sich eine fortgehende Bewegung der Atome unterhält, steht wie ein selbständig sich conservirendes dem übrigen Ganzen gegenüber; sie bindet bis zu einem gewissen Grade die chemischen und physikalischen Kräfte, sie wandelt die Stoffe oder vielmehr Stoffverbindungen nach ihrer Natur um; sie lässt nicht bloss auf sich einwirken, sondern sie reagirt auf die von aussen auf sie geschehene Einwirkung; sie ist nicht ein todtes, sondern ein lebendiges, in lebendiger Wechselwirkung mit dem übrigen Stoffe stehendes Individuum. Das ist die Thatsache der Beobachtung und mit dieser Thatsache ist die richtige Definition der Zelle gegeben: Zelle ist das lebendige stoffige Individuum, wobei nur dieses festzuhalten ist, dass mit dem Begriffe Leben und Lebendig hier nicht etwas Unklares, Mystisches, Unexactes gemeint, sondern eben nur die Summe der in der Erscheinung vorliegenden Thatsachen, dass es eine in der Zelle als Individuum sich fortsetzende Stoffbewegung giebt und dass die Zelle als Ganzes mit dem übrigen Stoffe in lebendiger, nicht bloss passiver, sondern auch aktiv reagirender Wechselwirkung steht, zusammengefasst ist. Was als Einwurf gegen die gegebene Definition erhoben werden konnte, ist in der That nur Cavillation, worauf ich mich hier des Weiteren nicht einlassen will. Nur die Frage bliebe noch ernstlicher zu erörtern, ob nicht der thatsächliche Umstand, dass keine Zellenbildung anders als auf Grundlage der höchsten chemischen Stoffverbindung stattfindet, sofort in die Definition mit aufzunehmen wäre. Entgegen steht diesem sachlich nichts; nur möchte es dem richtigen Verfahren der logischen Begriffsbildung angemessener sein, diesen Umstand erst in zweiter Linie als eine sogenannte charakteristische Eigenthümlichkeit der Zelle in Anschlag zu bringen; als ein nothwendiger Bestandtheil der Definition

würde sie erst dann verstanden werden können, wenn zuvor die Bedeutung der Zerlegung des Stoffes in die chemischen Gegensätze und dadurch die allseitige Aufhebung oder Neutralisation dieser Gegensätze als eine Bedingung der Bildung eines lebendigen stofflichen Individuums erkannt worden wäre, was vor der Hand noch nicht als Bedingung der richtigen Begriffsbildung der Zelle erachtet werden darf. — Ich gehe also, um meine wirkliche Stellung im Kampfe gegen den naturwissenschaftlichen Atheismus zu bezeichnen, nunmehr von dem festgestellten Begriffe der Zelle aus einen Schritt weiter, indem ich gegen denselben den weiteren Vorwurf erhebe, dass er eben so wenig wie im Begriffe der Zelle, als der Grundlage des Organismus, im Betreff des Organismus selbst sich eines richtigen logischen Verfahrens rühmen darf. Die Frage, in wie weit schon die Einzelzelle als ein Organismus zu betrachten sei, lasse ich als eine rein sophistische unberührt; thatsächlich beruht alle weitere Organisation auf Verbindung von Einzelzellen, also von lebendigen stofflichen Individuen zu einem Ganzen. Diese Thatsache als solche wird nun allerdings von jener von mir bekämpften Richtung der Naturwissenschaft nicht übersehen und am allerwenigsten von Häckel, der ja mit grosser Energie die richtige Analogie eines Organismus mit einem Staate geltend macht, wobei mir nur die Bemerkung erlaubt sein mag, dass dieses lange vorher von mir in meinen Ausführungen in Natur und Offenbahrung geschehen ist. Aber mein Vorwurf geht auch hier nicht auf die Thatsache, sondern auf die mangelnde Schärfe des begrifflich zusammenfassenden Denkens, welches sich durch Phantasie so wenig wie durch Mystik ersetzen lässt. Besteht aller Organismus nur durch die — ihrer Seits wieder nicht todte, sondern lebendige — Verbindung der Zellen zu einem Ganzen, so entsteht einerseits freilich für das Denken die unabweisbare Frage nach der diese Verbindung tragenden und bewirkenden Einheit, noch viel näher aber liegt für das logische Denken die Frage, ob in dieser Verbindung der Einzelnen zum Ganzen eine Gesetzmässigkeit zum Vorschein kommt. Auf der Confusion dieser beiden Fragen, deren die eine formell logische, die andere real-metaphysische Bedeutung hat, beruht meines Erachtens vor Allem die grosse aber unnöthige Unklarheit, mit der sich die sogenannte exacte Wissenschaft auf dem religiösen Gebiete bewegt. Die Thatsache ist ja nun auch hier, dass unzweifelhaft eine solche Gesetzmässigkeit besteht, und auf ihr beruht die Erscheinung fester Formen in der anscheinend unermesslichen Mannigfaltigkeit der

Organismen, welche allerdings das Denken zu verwirren geeignet ist, wenn es sich seiner Aufgabe nicht bewusst bleibt. Das denkende Bewusstsein in der Menschheit hat diese festen Formen nach einer ungefähren Auffassung der sinnlichen Erscheinung als Arten und Gattungen in der Sprache fixirt, die Thatsache selbst aber, dass eine solche in der Fortpflanzung sich conservirende Abgrenzung und Ordnung fester Formen in der Mannigfaltigkeit der Organismen vorhanden ist, auf den Schöpferwillen Gottes zurückgeführt, nebenbei auch wohl, wie um nicht den Schöpfer zu unmittelbar mit dem Einzelnen zu behelligen, auf eine secundäre geistige Kraft, welche in den Organismen wirkt (Seele, Lebenskraft, Idee) verwiesen. In diesen noch durchaus confusen und unvollendeten Zustand des Denkens in Betreff des Organismus hat nun die beobachtende Wissenschaft, die aber nicht in gleichem Maasse wie in der Beobachtung des Einzelnen in dem logischen Verfahren der Zusammenfassung des Einzelnen zum Ganzen richtig vorangeschritten war, durch Darwin so eingegriffen, dass sie, gestützt auf die im Denken keineswegs sachlich berechtigte Combination einer grossen Menge von an sich höchst interessanter und bedeutender Einzelheiten, den ganzen idealen sittlich-religiösen Gehalt, der in dem sprachlich ausgedrückten Begriffe der Art liegt, auf dem Wege der exacten Beobachtung elimirt und über den Haufen gestossen zu haben scheint. Denn wenn jene Gesetzlichkeit fester sich conservirender Formen nicht auf einem ihr vorausliegenden denkenden (schöpferischen) Principe beruht, sondern ein zufälliges, also scheinbares Resultat einer unberechenbaren Entwickelung ist, so fällt natürlich der Mensch mit seinem Denken und allen Ansprüchen seines denkenden Bewusstseins, insoweit er nur ein Glied in der Reihe dieser Entwickelungen ist, unrettbar dieser alle übersinnliche Realität vernichtenden Consequenz anheim. Dieser destructive Charakter des Darwinismus, in dem ich hienach einfach ein logisch unrichtiges und mangelhaftes Verfahren erkenne, legte mir die Verpflichtung auf, dem falschen Verfahren das richtige, nicht bloss in der Theorie, sondern in der Ausführung gegenüber zu stellen und, indem ich einerseits gegenüber dem durch die Jahrhunderte und Jahrtausende sich hindurchziehenden Missverständnisse der platonischen Ideenlehre mit voller Sicherheit, wie ich mir bewusst bin, die wahre Bedeutung und Intention derselben kritisch feststellte, andererseits die eben in dieser richtig erkannten Intention der Ideenlehre gelegene Gesetzmässigkeit in der Entwickelung des Organismus, d. h. also nach dem vorhin Ge-

sagten, in der Combination resp. Umwandlung der Zellen in der Verbindung zu einem grösseren Ganzen aufzuweisen. Denn das darf ich hier sofort voraussetzen, dass es sich in der Entwickelung des Organismus nicht mehr bloss um eine einfache Combination gleichartiger Zellen, sondern um eine fortschreitende Modification und Differenzirung der Zelle zu verschiedenen Functionen handelt. Ich bin also nicht etwa mit einer sogenannten Naturphilosophie herausgetreten, sondern ich habe der vom richtigen Denken nicht beherrschten fortschreitenden Beobachtung das nach meiner Meinung richtige Resultat vorgehalten, welches dann allerdings nothwendig auch die sittlichen und religiösen Verirrungen beseitigen und bekämpfen musste, die eine logische Consequenz, wenn auch, was mir zu behaupten nie beigekommen ist, nicht deshalb eine ethische Intention der neuen unhaltbaren Theorien sind. Wenn meine vermeintlich richtigen Resultate in der That nicht richtig waren, also die Kritik nicht bestanden, so war es Sache der exacten Wissenschaft, sie abzuweisen, nicht sie zu ignoriren. Weil ich aber wohl weiss, wie schwer es ist, unter Umständen, wie sie gegenwärtig sind, mit seinen Ansprüchen für die ideale Wahrheit aufzukommen, so will ich meinen Grundgedanken über die Entwickelung des Organismus wenigstens in den allernothdürftigsten Umrissen skizziren, wo ich dann vielleicht hoffen darf, dass gerade schon, dass dies möglich ist, ein günstiges Vorurtheil bei dem Leser, der bis dahin nicht veranlasst war sich darum zu bekümmern, erwecken werde. — Ich stelle also die Frage, ob in der Zellcombination resp. Modification, auf der alle höhere Entwickelung des Organismus beruht, eine Gesetzmässigkeit, ein die Mannigfaltigkeit der Formen beherrschender Gedanke zu erkennen sei und ich beantworte diese Frage mit einem entschiedenen Ja. Mein Vorwurf gegen die herrschende Wissenschaft ist immer derselbe oben ausgesprochene, dass sie nur deshalb in den verworrenen Zustand, worin sie gegenwärtig nicht bloss in Betreff der metaphysischen, sittlich-religiösen Grundlagen des menschlichen Bewusstseins, sondern auch namentlich und vor allem auf dem Boden des Organischen in ihrem eigenen Gebiete sich befindet, gerathen ist, weil sie das richtige logische Verfahren, die Erhebung des Begriffes, des Gesetzes aus dem Besonderen nicht einhält, mit einem Worte, weil sie das Verfahren der Induction nicht richtig ausübt, wozu aber auch das gehört, dass man sich durch scheinbare Ausnahmen freilich nicht von der Feststellung eines Allgemeinen abhalten lassen, anderseits aber auch nicht sich der Pflicht überheben darf,

den scheinbaren Ausnahmsfall eben als einen solchen zu erklären oder wenigstens sich bewusst zu bleiben. Meine Durchführung bezieht sich zunächst auf das Pflanzenreich. Alle phanerogamen Pflanzen folgen in der Zellcombination (Wachsthum) dem Gesetze eines polaren Axenwachsthums, d. h. sie bilden zunächst eine spindelförmige Axe, deren freie Spitze nach dem Centralkörper unseres Sonnensystems, deren mit einer Haube bedecktes Wurzelende nach dem Mittelpunkte der Erde gerichtet ist. Davon giebt es einige wenige Ausnahmen, die aber schon dadurch als nicht das Gesetz störende bezeichnet sind, dass sie eben auch keinen vollkommen phanerogamischen Samen zeigen, also vorläufig einer weiteren Aufklärung harren. Ferner: alle phanerogamen Pflanzen erzeugen unter der emporwachsenden Axenspitze Blätter, welche im Gegensatze zu der centralen, den Vegetationspunkt in sich enthaltenden, also unbegrenzt fortwachsenden Axenspitze peripherische in sich abgeschlossene und begrenzte Organe sind. Das ist der klare Begriff, der sich nach ungeheueren Irrungen und Schwankungen an diesem Punkte herausstellt. Ferner: keine Blüthe einer phanerogamischen Pflanze ist etwas Anderes, als eine Umkehrung und Hemmung dieses Prozesses der Vegetation. Eine der centralen Axenspitze und eine dem peripherischen Blatte angehörende Zelle werden so gegen einander differenzirt, dass nur durch die Rückwirkung der letzteren auf die erstere der die Art wieder darstellende neue Keim entsteht. Das ist es, was als der auch bei den Pflanzen sogenannte geschlechtliche Prozess das Wesentliche im Begriffe der Blüthe ausmacht. Die Unfähigkeit, die Naturerscheinung im Denken richtig zu erfassen, ist an diesem vor allen entscheidenden Punkte bei der jetzt dominirenden exacten Wissenschaft so gross, dass selbst die ersten Autoritäten, wie z. B. Sachs, bei der Definition der Blüthe ganz in einer rein äusserlichen teleologischen Auffassung stecken bleiben. Dann ist es natürlich unmöglich, die durchgreifenden Folgen, welche die richtige Erfassung der Grundthatsache für die Erfassung der ganzen Erscheinung der Formentwickelung zunächst im Pflanzenreiche haben muss, zu würdigen, die ich nun noch mit wenigen Worten andeuten will. Begrifflich erfasst ist also die Blüthe die Umkehrung, die Contraposition der Entwickelung des Individuums. Darin ist als Grungedanke oder Grundgesetz zunächst der ganzen phanerogamischen Formentwickelung ein statisches Verhältniss zwischen Entwickelung der Blüthe und des Individuums gegeben, welches mit Sicherheit und nach dem einzig wahren Maassstabe naturwissenschaftlicher Erkenntniss, wonach wir die Richtigkeit

einer Annahme nach der Summe der aus ihr zu erklärenden Erscheinungen bestimmen, jede einzelne der so mannigfaltigen Formen an ihrer Stelle als einen Theil dieses idealen Ganzen der Entwickelung zu verstehen im Stande sind. Aber nach demselben Grundgedanken verstehen wir dann zweitens auch die kryptogamische Formentwickelung, die andere Hälfte des Pflanzenreiches, so dass hier die Formentwickelung eben durch die noch nicht erreichte Bindung des vegetativen und des reproductiven Gegensatzes im Individuum, welche den phanerogamen Charakter ausmacht, also durch das Auseinanderfallen der Gegensätze bestimmt wird; wodurch sich dann auf das Prägnanteste, um nur dies Eine im Vorbeistreifen zu erwähnen, die Stellung der Moose (Muscineen), als derjenigen Form, welche ideal alle Momente der ganzen Entwickelung des Pflanzenreichs so in sich aufweist, dass das anscheinend fertige Individuum in Wirklichkeit nur eine mechanische Aneinànderfügung der beiden Seiten der idealen Entwickelung darstellt, wie einerseits zu den Gefässkryptogamen (Farn und Schafthalm) und dadurch weiterhin zu den Thallophyten, so anderseits, nach der Richtung auf die Phanerogamen hin, zu den Heterosporen verständlich ergiebt. Diese ideale Auffassung der Formen zunächst des Pflanzenreichs habe ich nicht etwa als einen geistreichen Gedanken hingeworfen, sondern es ist mir bewusste Lebensaufgabe gewesen, nicht eher mit meinem Gedanken herauszutreten, als bis ich ihn in realer Durchführung der beobachtenden Wissenschaft zur Beurtheilung und Kritik unterbreiten konnte, was in einer grösseren Schrift (das Formentwickelungsprincip im Pflanzenreich. Bonn 1869) in specieller Durchführung für das Ganze geleistet und im Einzelnen neuerdings in den: Antidarwinistischen Beobachtungen ausgeführt ist. Dass das Verständniss der Entwickelung des thierischen Organismus durchaus im Anschlusse an diese für das Pflanzenreich aufgewiesenen Gedanken liegt, die Stellung des Menschen aber erst, wenn dieser Grundgedanke der ganzen Organisation verstanden ist, richtig gewürdigt werden kann, erwähne ich hier nur nebenbei. Hier kam es mir darauf an, auf die für das Pflanzenreich thatsächlich geleistete Durchführung der idealen Auffassung hinzuweisen. Denn meine Absicht war ja hier nur, das factische Unrecht zu berichtigen, welches selbst ein so wohlwollender Beurtheiler, als welcher Herr Hoppe offenbar mir gegenüber erscheint, an mir begeht. Mein Kampf gegen die neue atheistische Schule der Naturwissenschaft, die sich in Deutschland zu etabliren versucht, ist durchaus nicht in erster Linie ein theologischer, sondern es handelt

sich um die Erfassung der Beobachtung im Denken, wo ich dem jetzt zur Geltung gekommenen Stande der exacten Wissenschaft eine doppelte diesen Standpunkt in seiner Grundlage angreifenden Thatsache entgegenwerfe; erstens die sehr sichere kritische Erkenntniss, dass dieses die exacte Wissenschaft begründende Denken das Resultat einer ganz einseitigen Entwickelung des aristotelischen Denkstandpunktes, noch besser gesagt, der aristotelischen Denkformel ist, eine kritische Erkenntniss, die für die exacte Naturwissenschaft den Charakter der Thatsache bekommt, ungefähr in derselben Weise, wie die Erfindung des Fernrohrs oder des Mikroskopes eine solche beansprucht, obwohl es sich unmittelbar nicht um eine neue Beobachtung, sondern um das Werkzeug zu neuen Beobachtungen handelt. Diejenigen, welche von diesem kritischen Standpunkte der Erkenntniss nichts wissen oder nichts wissen wollen, wie die Anhänger der häckel'schen Theorien, würden vielleicht eine dunkle Ahnung von der Tragweite dieser Thatsache in sich aufnehmen, wenn sie einmal zu der ernstlichen Erwägung sich erheben könnten, das das ptolomäische Weltsystem ein richtiges und nothwendiges Resultat des aristotelischen Denkstandpunktes ist und dass die Ueberwindung desselben auf der Wiederaufnahme der besseren Ahnungen, die durch jenen verdrängt wurden, verbunden natürlich mit den Anfängen einer vorurtheilsfreieren Beobachtung beruht. Mein kritischer Standpunkt beruht auf der Erkenntniss, dass die sogenannte Empirie des Aristoteles das Ergebniss eines nur halben Verständnisses des richtigen Denkstandpunktes gewesen ist, den Platon in seiner Ideenlehre, die, richtig erfasst, nur den idealen Charakter des Denkens als solchen besagt, zu begründen intendirte, ohne freilich in seiner Lage mehr als diesen Anstoss und diese Anregung geben zu können. Die exacte atheistische Wissenschaft befindet sich hienach in der Lage eines Mannes, der mit dem Mikroskope operirt, ohne sich der Gesetze des Sehens bewusst zu sein. Das zum Bewusstsein gekommene richtige Denken ist eben das absolut grössere und umfassendere, innerhalb dessen die Beobachtung des Einzelnen erst möglich ist, und die geschichtliche Thatsache ist ja die, dass Aristoteles aus dem Platon hervorgegangen ist und nicht umgekehrt; wer hier nicht eine richtige kritische Einsicht gewonnen hat, operirt in soweit nothwendig unrichtig mit der aristotelischen Denkform, als er den nur formellen Charakter derselben nicht wahr hält. Zweitens habe ich die Wiederherstellung, vielmehr die Herstellung der auf dem idealen Charakter des Denkens beruhenden Natur-

erkenntniss, wie oben angezeigt, nicht mit allgemeinen philosophischen Behauptungen, sondern in thatsächlicher Ausführung versucht und die ganze Kunst der Gegner besteht darin, das Geleistete zu ignoriren, oder, wo das Ignoriren nicht mehr angeht, zu brutalisiren. Ein solches Verfahren weist natürlich auch Hoppe mit Unwillen, als der Wissenschaft unwürdig, zurück; aber auch er dringt nicht mit dem vollen Ernste darauf, worauf doch nach dem wirklichen Stande der Sache zunächst Alles ankommt, dass die Gegner einmal meinen ausgeführten Grundgedanken ernstlich anpacken, dass sie etwaige Unrichtigkeiten im Einzelnen nachweisen. Auch er lässt doch zu sehr den Vorwurf durchblicken, dass ich als Theologe oder als Gottesgläubiger mich wohl unwillkürlich von meiner Voraussetzung zu sehr leiten lasse. Nun ist das allerdings richtig, dass ich dem Atheismus der exacten Naturwissenschaft nicht den contradictorischen, sondern den conträren Gegensatz gegenüberstelle, dass ich der Behauptung des Gegners, dass ein Mann der exacten Naturwissenschaft kein Gottesgläubiger sein könne, den anderen entgegenstelle, das der exacte Naturforscher, insofern er doch als solcher ein denkender Mensch ist, an Gott und den Schöpfer glauben müsse; aber dabei handelt es sich in erster Linie doch um den Begriff des Denkens, welches des Naturforscher als solcher doch seinerseits nicht zu verleugnen gewillt sein wird. Wenn meine Durchführung, wonach die scheinbar unermessliche Mannigfaltigkeit zunächst der Pflanzenformen auf einem einzigen, klar erkennbaren, das Ganze beherrschenden Grundgedanken beruht, richtig ist, so ist der Vernunftschluss auf einen Schöpfer heute noch eben so bündig, wie in den Tagen des Psalmisten, der die Worte schrieb: der Thor spricht in seinem Herzen es ist kein Gott; d. h. der Mensch muss seine Vernunft nicht gebrauchen, um Gott zu leugnen. Aber nicht um diese Consequenz handelt es sich in meinem Streite mit der atheistischen Schule, da man das ja am Ende jedem Menschen überlassen muss, ob er seine Vernunft gebrauchen will oder nicht, sondern um das Verhältniss des Denkens zur Beobachtung; meine Behauptung und meine Stellung ist eine innernaturwissenschaftliche, ja eine innerexacte, insoweit doch exactes Denken auch zur Naturwissenschaft gehört, und nicht eine theologische, wozu Herr Hoppe sie herabzudrücken scheint.

Auf dem Gebiete des Denkens selbst habe ich mich demnach mit Hoppe als Logiker abzufinden und ich will zum Voraus bemerken, dass wir uns so nahe berühren, dass nach meiner

Meinung alle Aussicht zur Verständigung vorhanden ist. Wenn Hoppe der naturwissenschaftlichen Literatur den Vorwurf macht, dass sie Denken und Vorstellen vermenge, so ist das ganz in meinem Sinne, nur dass ich diesen kapitalen Vorwurf nicht bloss auf die naturwissenschaftliche, sondern auf die ganze philosophische Literatur ausdehne. Meinen kritischen Standpunkt habe ich erst in der Behauptung vollständig ausgedrückt, dass die Philosophie bis dahin zur bewussten Unterscheidung von Denken und Vorstellen, zur bewussten Erhebung ihres Grundbegriffes bis dahin eben noch nicht gelangt ist, dass in specie der gewissermassen officielle Unglaube der Philosophie nicht auf der Macht, sondern auf der Impotenz eines Denkens beruht, welches eben weil es sich im Unterschiede von dem Vorstellen noch nicht wahrhaft erfasst hat, seiner selbst noch nicht wahrhaft und in vollem Maasse mächtig und bewusst geworden ist. — Und wenn Hoppe meint, dass meine ideale Auffassung und seine machenden Begriffe (im Gegensatze zu den bloss kennzeichnenden) im Grunde auf dasselbe hinauswollen, so widerspreche ich dem durchaus nicht und schon das gewährte mir eine hinlängliche Genugthuung, dass der logische Standpunkt Hoppe's mir die Gelegenheit giebt, auch meinen Standpunkt mit grösserer Ueberzeugungskraft, wie ich hoffe, geltend zu machen. Ich denke, dass es auch meinerseits an Klarheit nicht fehlen soll.

Vier Vermögen oder besser gesagt Thätigkeiten muss nach Hoppe ein Jeder in der Seele anerkennen: die Vorstellungsthätigkeit, die Denkthätigkeit, die Thätigkeit der geistigen Gefühle und die Bewusstseinsthätigkeit. Ueber den Zusammenhang und das Centralorgan dieser Thätigkeiten sind wir freilich noch vollständig im Unklaren, aber nicht allein diese Thätigkeiten selbst, sondern auch ihren Zusammenhang in der Einheit des Bewusstseins muss Jeder anerkennen. Nun liegt die Sache nach Hoppe so, dass wir zum Vorstellen, was die Unterbreitung des ganzen gewöhnlich so genannten realen Materiales unseres Bewusstseins enthält, ferner zum Denken, welches die Combination der Vorstellungen und ihre Zurückführung auf die Einheit des Begriffes vollzieht, endlich auch für die Gefühle an und für sich Gottes oder des Gottesgedankens nicht bedürfen, sondern erst für die Gefühle, insoweit sie auf die Idee gehen und die Kunst erzeugen und ferner für das Bewusstsein, welches in das Gebiet der Philosophie gehört. Drängt sich der Gottesgedanke in die anderen Gebiete unmittelbar ein, so wird er für die Erkenntniss der Wahrheit ein Hemmniss und schädlich. Ueber die Bewusst-

seinsthätigkeit ist man aber ganz im Unklaren, ja seit Hartmann hat man grade das Unbewusste zum Princip der Philosophie gemacht. Nun, da sind wir an dem Punkte, wo wir uns auseinandersetzen müssen. Es möge mir gestattet sein, grade an dieser Stelle meine Seele einer Last zu entledigen, womit sie schwanger geht. Ich bin eben damit beschäftigt, der Philosophie des Unbewussten eine Philosophie des Bewusstseins gegenüber zu stellen. In der Einleitung, wie sie im Manuscripte vor mir liegt, habe ich den gegenwärtigen Zustand der Philosophie durch einen Vergleich dargestellt, für den ich einen treffenderen nicht finden kann, der mir aber doch zu burlesk für die Schrift selbst erscheint. In einer Abhandlung wie diese mag er eine Stelle finden. Die Philosophie, habe ich geschrieben, welche von Kartesius bis Hartmann noch nicht so weit gekommen ist, ihren Grundbegriff zu konstatiren und zu verificiren, indem sie Denken und Vorstellen vermengt, arbeitet an ihrer Aufgabe herum, wie Diejenigen, welche beim Volksspiele im Sacke eingebunden nach dem Preise laufen, bis der neueste Berliner Philosoph auf den klugen Einfall gekommen ist, dem Scherze oder Skandale dadurch ein Ende zu machen, dass er vom Bewusstsein an das Unbewusste appellirt und so nicht bloss die Hände und die Füsse, sondern auch den Kopf in den Sack steckt. — Hoppe bewahrt sich vor der Consequenz des Materialismus, mit dem er im Mechanismus des Denkens vollständig zusammengeht (wie auch ich thue), durch den Recurs auf die geistigen — Gefühle; ich greife über das Gefühl hinaus auf die Urthatsache des Bewusstseins zurück. Wenn ich das Bewusstsein die Urthatsache nenne, so will ich keineswegs über das subjective individuelle Bewusstsein des Einzelnen mit Bewusstsein denkenden hinaus auf einen mystischen Urgrund zurückweisen, sondern ich mache eben die Thatsache, dass, wer überhaupt philosophirt, eben nur im reflexiven Bewusstsein, welches in irgend einem Grade vorhanden sein muss, anfangen kann, zum Grundprincip der Philosophie. Wie ich von da aus weiter baue, gehört nicht hierher. Auch Hoppe kann sich, wie er an anderen Stellen zeigt, dieser absoluten Bedeutung des Bewusstseins als Thatsache nicht entziehen und werde ich also keineswegs seinen wissenschaftlichen, sittlichen und religiösen Standpunkt im Gefühle paralysiren, wenn ich den meinen im Bewusstsein, als der absoluten Thatsache, aufrecht halte. Der nächste Punkt aber, wo wir zusammenstossen, ist das Denken in seinem Verhältnisse zur Vorstellung. Auch Hoppe erkennt, wie wir schon sahen,

einen Grundfehler der geltenden Philosophie und Wissenschaft überhaupt in der Vermengung von Denken und Vorstellen. Aber ich leugne, dass es möglich ist, den Unterschied zwischen Denken und Vorstellen, wie Hoppe es thut, auf die Bewegung verschiedener Nervenfasern zurückzuführen. Das ist eine unerwiesene und unerweisbare Hypothese, der ich eben die Thatsache der Einheit des reflexiven Bewusstseins entgegenstelle. Ohne diese Einheit würde die Thatsache des reflexiven Bewusstseins nicht vorhanden sein. Die Bewegung in den Nervenfasern (welche zudem der Beobachtung gemäss nicht als solche, sondern in ihrem Contacte mit dem Zellgewebe der grauen Substanz die stoffliche Grundlage des Bewusstseins sind) ist ein räumliches Neben- und ein zeitliches Nacheinander, also unter allen Umständen ein Auseinander dem Ineinander und der Einheit des Bewusstseins gegenüber. Eben dieses Bewusstsein in seiner Einheit ist aber die Thatsache, durch deren Thatsächlichkeit erst jede äussere Thatsache der Beobachtung gewonnen und constatirt werden kann (vgl. meine Schrift: Der Materialismus als Köhlerglaube. 2. Aufl. Münster 1854). Nun geht aber Denken im Unterschiede von Vorstellen eben auf die Einheit des Bewusstseins zurück. Denken ist eben nicht eine Succession von Vorstellungen, die ich mir im Gehirne als einen reflectirenden Spiegel von unendlicher Vollkommenheit zurecht legen kann, sondern Denken ist die zusammenfassende und vergleichende Beziehung wenigstens zweier Vorstellungen auf einander, ist also eine eben durch die Einheit des Bewusstseins bedingte, von dem Bewegungsprocess der Vorstellung nicht allein verschiedene, sondern schlechthin über ihm stehende, ihn beherrschende, wenn auch an ihn gebundene geistige Action, welche ihren officiellen allgemein gültigen Ausdruck in der Form des Urtheiles, der Beziehung des Subjectes und Prädicates, findet. Und hier stosse ich auf den Hauptpunkt, den ich im vollen Bewusstsein von dem kritischen Rechte meiner Philosophie des Bewusstseins dem ganzen Stande der jetzigen wissenschaftlichen Erkenntniss entgegenwerfe, die absolute Bedeutung der Sprache nämlich für das Denken des Individuums. Ein menschliches Individuum entwickelt sich thatsächlich zum denkenden Bewusstsein so wenig ausserhalb des vorhandenen Sprachbewusstseins, wie eine Eichel ausserhalb des Bereiches der Sonnenstrahlen. Hier liegt die heute zu lösende Grundfrage der Wissenschaft, auch der exacten. An diese Frage tritt auch Hoppe nicht eigentlich heran, weshalb auch ich hier nur darauf hinweise. Hoppen gegenüber habe hier nur Zweierlei

hervorzuheben: Erstens, dass auch die Vorstellung und der Vorstellungsprocess nur von hier aus wahrhaft real und exact sich entwickeln lässt. Was in der Seele als Vorstellung vorhanden ist, das haftet nicht in dem Mechanismus der Nervenbewegung als solchem, sondern in dem Mechanismus des Sprachbaues, in dem ja die Seele eines Chinesen in anderer Weise gebunden ist, als die Seele eines Hellenen oder eines Hebräers; es haftet in dem Mechanismus des betreffenden Sprachganzen oder Sprachorganismus und nur durch diesen ist es in der Seele des Individuums zu verstehen. Wer den Geist der chinesischen, der griechischen, der hebräischen Sprache nicht versteht, der wird auch das Vorstellungsleben eines Chinesen, Hellenen, Hebräers nicht verstehen. Nachdem eine Wissenschaft der Völkerpsychologie sich geltend gemacht hat, kann das doch wohl nicht mehr übersehen werden. Diese neue Wissenschaft der Völkerpsychologie wird aber so lange ein unkritisch in der Luft hängendes und jedem Missverstande ausgesetztes Ding sein, bis die Frage nach dem Wesen der Sprache als Organismus selbst, wovon alle Einzelsprachen nur ein Zeugniss, eine Erscheinung sind, richtig gestellt und dadurch auch richtig beantwortet ist. Bis dahin bleibt alle Untersuchung über die Vorstellung in dem Stadium des Denkens, worin die Chemie sich befand vor der Entdeckung der Gesetze der chemischen Verwandtschaft. Insbesondere erwähne ich noch, dass die naive Uebertragung des menschlichen Vorstellungsprocesses auf das Thier bodenlos unkritisch ist. Wenn schon Aristoteles darüber nachdachte, ob einer Mücke oder einer Biene ebenso wie einem Pferde oder Hunde Phantasie (Vorstellung) beizulegen sei, so beweist er dadurch, dass er ganz richtig die sogenannte Vorstellung bei den Thieren als eine organische Erscheinung empfand; dass eine Zeit kommen würde, wo die menschliche Sprache, der Logos, die Logik auf die Karrikatur eines Naturorganismus zurückgeschraubt werden würde, das ahnete er noch nicht. Zweitens bemerke ich, dass mir der Gefühlsstandpunkt Hoppe's in seiner sittlichen Berechtigung durchaus nicht verloren geht, namentlich nicht insoweit derselbe mit der Kunstentwickelung in der Menschheit, in welcher in derselben Weise wie in der Sprache das ganze Wesen des Menschlichen in seiner Unterscheidung vom Thierischen (des Uebernatürlichen in seiner Unterscheidung vom Natürlichen) zur Geltung kommt, zusammenhängt und dafür die Grundlage bildet. Nur ist mir das Gefühl und die Kunst eine Erscheinung im Menschlichen, die eben auch erst im Bewusstsein ihre kritisch-wissenschaftliche

Verificirung findet. — Dass nun von diesem Standpunkte die Durchführung der exakten Wissenschaft vom Bewusstsein statt vom Gefühle aus auch die Frage nach dem Verhältnisse des Gottesbegriffes zur Naturwissenschaft eine andere Lösung finden müsse, wie ich es oben angedeutet habe, ergiebt sich von selbst; ich bin gefasst auf die schwierigen Fragen, welche sich ergeben, wenn man mit einer solchen Redintegration der religiösen und christlichen Naturanschauung dem heutigen Stande der exacten Wissenschaft gegenüber Ernst machte. Vorab aber warte ich ab, wann es einmal dieser Wissenschaft gefallen wird, meinen zunächst für die Entwickelung des Pflanzenreichs dargelegten Grundgedanken näher zu treten.

Freiburg, den 5. Juni 1877.

Dr. **Fr. Michelis, Pf.**

Versöhnung und Streit.

Von Dr. von Villers.

Die soeben von Herrn Dr. Schneider in Magdeburg (Creutz'sche Buchhandlung) unter dem Titel: „Die Krankheitsvernichtungstheorie und die Heiltheorie" u. s. w. veröffentlichte Streitschrift erinnert mich zu rechter Zeit an eine Verpflichtung, welche mir Herr Dr. von Grauvogl auferlegt hat, indem er mir in Nr. 1 Bd. 94 der Allgem. homöopath. Ztg. in seinen daselbst wieder aufgenommenen „Gemmen und Folien" einen Fehler nachwies, welchen ich mir in einem meiner letzten, die Theorie des homöopathischen Kunstheil-Processes betreffenden Aufsätze habe zu Schulden kommen lassen. Wenn ich dem Genannten erst heute, d. h. nach Verlauf von 7—8 Monaten, meinen Dank öffentlich ausspreche, so mag dies seine Entschuldigung in dem Bestreben finden, welchem ich an dieser Stelle sogleich Folge geben werde, mit dem Ausdrucke des Dankes für eine wohlwollende und erleuchtete Kritik auch die Frucht derselben zu geben, nämlich die Verbesserung, beziehendlich Beseitigung des gerügten Fehlers, als welche begreiflicherweise reifliches Nachdenken, mithin Zeit erfordert, damit, was bei der ungemeinen Schwierigkeit des Gegenstandes nur allzuleicht sich ereignen kann, kein neuer Fehler sich einschleiche.

Herr Dr. von Grauvogl macht mir a. a. O. den Vorwurf, „ich hätte die itesimale Dosis der homöo-

pathischen Arznei gleich Nichts gesetzt", wozu ich ihm durch den falschen Gebrauch der mathematischen Formel $\frac{a}{\infty}$ Venanlassung gegeben habe. Hier muss ich mich zuvörderst allerdings zu einem Irrthum, und zwar zu einem fundamentalen bekennen. Die zur Zeit giltige Zahlenphilosophie will in der That, wie ich erst nachträglich constatirt habe, dass die unendliche Zahl, welche mit ∞ bezeichnet wird, als Nenner eines Bruches fungirend, den Zähler desselben vollständig negire, dergestalt, dass $\frac{a}{\infty}$, so gut wie ..... $\frac{x}{\infty}$, gleich Null (= 0) ist. Dieses Factum aprioristicher Erkenntniss ignorirte ich. Hätte ich es gekannt, d. h. hätte ich von den Functionen der unendlichen Zahl die richtige Vorstellung gehabt, so würde ich der Formel, mit welcher die Infinitesimalität der Arznei-Dosis etwa zu bezeichnen wäre, folgende Gestalt haben geben müssen: $\frac{a}{x < \infty}$. Indessen habe ich mich von den üblen Folgen des Dilettantismus, dessen allein ich mich in Bezug auf Mathematik und Zahlen-Philosophie rühmen, um nicht zu sagen anklagen, darf, zu handgreiflich überzeugen müssen, als dass ich dies nicht lieber sollte auf sich beruhen lassen. Mit besserem Erfolge werde ich auf meinen Text verweisen, neben welchem jene Formulirungs-Versuche, gleichsam ad marginem, herlaufen, wobei ich den alleinigen Zweck im Auge hatte, was in ausführlicher Rede entwickelt worden war, dem Leser anschaulich vor Augen zu bringen. Dort wird der aufmerksame Leser finden, dass ich der noch so weit getriebenen Rarefaction den Zweck zugeschrieben habe, die Substanz der einzelnen Arznei-Dosis, der räumlichen Vernichtungs-Grenze nur zu nähern, wobei ich nicht unterlassen habe einfliessen zu lassen, dass ja, laut des Gesetzes der unendlichen Theilbarkeit der Materie, diese Grenze in der That niemals erreicht werden kann, woraus denn für den in der Zahlen-Philosophie bewanderten Leser leicht erkenntlich wird, dass ich die Function der unendlichen Zahl missverstanden, nicht aber der infinitesimalen Arznei-Dosis ihre Substantialität habe absprechen wollen.

Die hiermit abgegebene Erklärung wolle jedoch der geneigte Leser nicht auf die negative Wirkung ausdehnen, als welche ich der infinitesimalen Arznei-Dosis, sofern diese den Krankheitsheilvorgang ursächlich einleitet, zugeschrieben habe. Auch hat dies allem Anscheine nach nicht in der Absicht meines wohlwollenden Kritikers gelegen, da er im weiteren Verlaufe seiner

hochinteressanten „Gemmen und Folien“ ganz in dem Sinne der von mir dargelegten Auffassung von einem „causirenden“ und einem „integrirenden“ Arznei-Verfahren spricht, welche Beide er offenbar als in polarem Gegensatze befindlich sich denkt. Ich habe mich über diese wenig verschleierte Zustimmung nicht weniger gefreut, als über den Hinweis auf den von mir begangenen Fehler, wenn ich auch die Wahl der eben angeführten Bezeichnungen nicht durchaus gutheissen kann, und auf dem von mir aufgestellten polaren Gegensatze der positiven und der negativen Arzneiwirkung, als welcher sich klarer ausspricht und alle Zweideutigkeit ausschliesst, bestehen zu müssen glaube. Dem von Herrn Dr. von Grauvogl beliebten „Causiren“ ist allerdings die positive Richtung der Arznei-Wirkung immament; hingegen braucht das „Integriren“ nicht ein für alle Male negativ gedacht zu werden. Ist doch das physiologische Urbild der integrirenden Wirkung schon mit der Ingestion von Nahrungsmitteln gegeben, vermöge welcher eine ganze Reihe absolut positiver Erscheinungen ursächlich eingeleitet wird. Dass eine integrirende Wirkung überhaupt in negativer Richtung erfolgen kann, ist evident; diejenige aber, welche von der infinitesimalen Dosis des homöopathischen Heilmittels erwartet wird, muss es in jedem Falle sein. Erfolgt deren Wirkung nicht in negativer Richtung, so sind nur zwei Fälle möglich: die Dosis wirkt entweder positiv (i. e. kränkend), was sie nicht soll; oder sie wirkt gar nicht, was einen Irrthum seitens des Veranstalters voraussetzt. Das Letztere ereignet in praxi sich leider oft genug, wie wohl jeder homöopathische Arzt an seinem eigenen Thun wird erfahren haben; das Erstere zwar seltener, obwohl immerhin öfter, als es scheint, da es in Ermangelung eines tertii comparationis schwer nachzuweisen ist; wie denn überhaupt der Schluss von der Wirkung auf die Ursache, ebenso wie von der Folge auf den Grund, oder von der Handlung auf das Motiv, bei Weitem weniger Sicherheit gewährt, als der Schluss von der Ursache auf die Wirkung u. s. w. — Ich enthalte mich des weiteren Eingehens auf diesen Punkt, weil, bei vorhandener Uebereinstimmung in den Begriffen, der Streit um Worte ein müssiges Beginnen sein würde, und ziehe es vor, den Handschuh aufzuheben, welchen ein wackerer Gegner mir hingeworfen hat. Ich meine die im Eingange dieses Aufsatzes angeführte Schrift unseres geschätzten Collegen Dr. Schneider in Magdeburg, welcher in der Vorrede „seine Maid für die schönste von allen“ erklärt und, im weiteren Texte, der meinigen Alles abspricht, selbst die Existenz. Das ist ein

harter Schlag. Wenn, dem entsprechend, meine Parade ihrerseits in einen Schlag umschlagen sollte, so halte ich mich der Verzeihung meines ehrenwerthen Angreifers im Voraus versichert, indem er darin, wenn auch in umgekehrter Richtung, eine thatsächliche Zustimmung zu der von ihm aufgestellten Theorie „des Umschlagens der Krankheitsursache in das Heilmittel" erblicken darf.

Auf die Mensur!

Ueberblicke ich auch einmal den ganzen Inhalt der Schneider'schen Streitschrift und suche den polemischen Zweck derselben zum kürzesten Ausdruck zu bringen, so finde ich diesen: Der Verfasser perhorrescirt nicht allein meine Erläuterung des homöopathischen Kunstheilprocesses (welche ich für nichts Anderes gegeben habe, als die Correctur und Vervollständigung der von Hahnemann selbst versuchten Erklärung), sondern er leugnet die Möglichkeit der Kunstheilung überhaupt, indem er allein die Causal-Kur (im Sinne der vorhahnemannischen Schule) stehen und als Muster für alle möglichen concreten Fälle gelten lässt. Auch wenn nicht schon in der „Vorrede", pag. 5, Z. 7 v. o., zu lesen wäre wie folgt:

„Es giebt keine Krankheit, die nicht eine positive Schädlichkeit zur Ursache hätte, und keine, die anders als durch Beseitigung dieser Schädlichkeit zu heilen wäre,"

so predigt doch jede der 48 Seiten des Textes diesen von dem Verfasser ausdrücklich als solchen bezeichneten „Cardinal-Satz", welcher aller thatsächlichen Begründung entbehrt, und, wenn er begründet wäre, für die Homöopathie gar nichts, gegen dieselbe aber Alles beweisen würde.

An diesen, da er so unverhohlen hingestellt worden ist, will ich zunächst mich halten.

Verfehlt ist schon der Singular: „Cardinal-Satz". Der Leser unterscheidet ohne die mindeste diagnostische Schwierigkeit zwei Sätze, von welchen keiner aus dem anderen hervorgeht, noch auch nur den allerentferntesten Zusammenhang von Grund und Folge aufweist, als welcher zur Begründung eines wissenschaftlichen Systems unentbehrlich ist.

Ich will den Einen wie den Andern einzeln beleuchten.

1) „Es giebt keine Krankheit, die nicht eine positive Schädlichkeit zur Ursache hätte."

Dieser Satz involvirt entweder diesen anderen:

Es giebt keine negative Schädlichkeit:
oder den dritten:

„Negative Schädlichkeiten sind nicht Krankheits-Ursachen", welche Beide mit der Nothwendigkeit von Grund und Folge aus dem Ersten hervorgehen, während wir im Zweifel darüber bleiben, ob der Verfasser den einen oder den anderen, oder Beide, oder keinen von Beiden mit inbegriffen sich gedacht hat. Bis der Verfasser hierüber sich unzweideutig wird haben vernehmen lassen, ist die Discussion suspendirt, vorausgesetzt dass dieselbe deshalb etwa nicht schicklicher ganz aufgegeben werde, weil ein Satz, welcher zwei sich ausschliessende Sätze in sich schliesst, eo ipso auseinanderfällt.

2) „Es giebt keine Krankheit, die anders als durch Beseitigung dieser (also positiven) Schädlichkeit zu heilen wäre."

Diesem Satze werde ich zunächst einige empirisch gewonnene Sätze entgegenstellen:

a) Es giebt Krankheiten, deren Ursache der Erkenntniss des Arztes sich entzieht, in einigen Fällen sogar nicht einmal der Vermuthung Raum giebt.

Schneiders Cardinal-Satze zufolge wären solche Krankheiten absolut unheilbar. Ich lege aber, unbesehen, meine Hand ins Feuer für die Behauptung, dass College Schneider, welcher den Ruf eines glücklichen Praktikers verdient, viele, sehr viele Krankheitsfälle homöopathisch geheilt habe, deren Ursache ihm völlig unbekannt geblieben ist. Er ist so des unvergleichlichen Vortheiles, welchen unter allen erdenklichen Heilmethoden allein die Lehre Hahnemanns gewährt, theilhaftig geworden, nämlich die unbekannte oder unerfassbare Ursache der Krankheit durch eine ihm bekannte Ursache zu ersetzen und mittelst dieser, welche in seine Gewalt gegeben ist, auch die Krankheit, und zwar mit Nothwendigkeit, in seine Gewalt zu bekommen. Diesen Vortheil schliesst die zweite Hälfte seines Cardinalsatzes aus. Hier gesellt sich zu dem Missverstande, welcher die erste Hälfte dictirte, noch die Undankbarkeit.

b) Es giebt Krankheiten, deren bekannte Ursache (gleichviel ob positiv oder negativ) als solche nicht mehr vorhanden ist, nicht selten schon deshalb, weil sie von einer kaum messbaren Dauer war, z. B. der Schreck. Auctore Schneidero müssten auch diese Krankheiten sämmtlich absolut unheilbar sein. Ich darf mich begnügen, dies schlechthin zu leugnen, da ich, wiederum

unbesehen, mir bewusst bin, die ungeheuere Majorität der gesammten homöopathischen Welt auf meiner Seite zu haben.

c) Es giebt Krankheiten, welche trotz andauernder Einwirkung ihrer bekannten positiven Ursache, deren Beseitigung durch zwingende Umstände verhindert wird, heilbar, genauer, der Heilung zugänglich sind, als welches einen gradweisen Eintritt des Heilerfolges besagt, ohne der Möglichkeit eines solchen Eintrag zu thun. Hierbei beziehe ich mich u. A. auf den Fall, in welchem Handwerker und Tagelöhner sich befinden, deren Handthierung sie der dauernden Einwirkung gesundheitsfeindlicher Substanzen aussetzt, als Schriftgiesser, Anstreicher u. A. Diese Unglücklichen kann der Arzt der Einwirkung giftiger Substanzen nicht entziehen, weil an der Krankheits-Ursache die Gesundheits-Ursache unzertrennlich hängt, nämlich das tägliche Brod für Frau und Kind. Ein Schriftgiesser, welcher das traurigste Bild des bekannten Saturninischen Intoxications-Elendes darbot, wurde durch infinitesimale Gaben des Platin-Metalles arbeitsfähig erhalten und im Verlaufe dreier Monate bei ununterbrochener Berufs-Arbeit so weit gebracht, dass sein nachmaliger Zustand, im Vergleiche mit dem vormaligen, als relative Gesundheit gelten konnte.*)

Gegen die eben beleuchtete zweite Hälfte des Schneider'schen Cardinal-Satzes erhebt sich noch ein vierter Satz, welchen ich, obwohl er zum Theil im Schatten bleibt, nur der Vollständigkeit halber anführen will. Es ist dieser:

d) Es giebt Krankheiten, welche trotz der Beseitigung ihrer bekannten (gleichviel ob positiven oder negativen) Ursache nicht geheilt werden.

Erweiset sich ein diesem Satze unterstehender Krankheits-Fall in praxi als unheilbar, d. h. hat er vielen, ja allen erdenklichen Heil-Versuchen widerstanden, so bleibt dem objektiven Beobachter immer der Zweifel, ob nach Beseitigung der bekannten Ursache nicht noch eine oder gar mehre unbekannte Ursachen seinen, wenn auch wohl modificirten, Fortbestand unterhalten, oder ob nicht etwa die mögliche Heilung lediglich an der der-

---

*) Denselben Erfolg der antidotarisch indicirten Platina habe ich bei Anstreichern beobachtet, welche wegen Paresis der Extensoren beider Hände nicht mehr im Stande waren, den Pinsel zu führen. Auch der von Prof. Arnold, in Heidelberg, in der „Homöopathischen Vierteljahrschrift" mitgetheilte Fall gehört hierher. Die Extraction des in die Albuginea eines Schlossers eingedrungenen Stahlsplitters war durch die vermittelst kleiner Gaben des Aconitum reducirte Ophthalmie allererst möglich gemacht worden

maligen Unvollständigkeit unserer ärztlichen Erkenntniss oder unseres Heilvermögens scheitert; dergestalt dass die in der Zukunft liegende Erweiterung unserer Erkenntniss nebst Vervollständigung unseres Heilvermögens auch solche Krankheitsälle als heilbar erscheinen lassen werde. Dies ist der Schatten, welcher den eben sub d) angeführten Satz zum Theil verhüllt und nur von dem Lichte der Empirie zerstreut zu werden vermag.

Nichts destoweniger fällt er wegen seiner aprioristischen Unwiderstehlichkeit gegen die zweite Hälfte des Schneiderschen Cardinal-Satzes schwer ins Gewicht, indem er von dessen Inhalte, mit Ausnahme der Möglichkeit, Nichts verschont. Da wir trotz aller bisherigen thatsächlichen Leistungen der homöopathischen Therapie so wie trotz der Gewissheit weiterer Vervollkommnung in der Zukunft uns der Ansicht nicht verschliessen können, dass es, so lange die Welt steht, Krankheitsfälle geben werde, welche auch im Falle der Beseitigung ihrer bekannten Ursache sich als unheilbar erweisen werden, so kann diese letztere, die Beseitigung der Krankheits-Ursache, als alleinige Ursache der Heilung nicht angesehen werden. Es bleibt eben nur die Möglichkeit übrig, dass es so geschehe; die Nothwendigkeit aber, dass der Beseitigung der bekannten Ursache die Heilung der durch sie veranlassten Krankheit in der Zeit folgen müsse, ist weder a parte ante noch a parte post zu erweisen.

Es bleibt mir übrigens unbenommen, der gestatteten Möglichkeit eine andere Möglichkeit gegenüberzustellen. Die Gewissheit des Vorhandenseins einer Krankheits-Ursache, auch wenn wir eine solche in concreto nicht nachzuweisen im Stande sind, ist nicht einleuchtender als die Möglichkeit einer uns unbekannten Ursache, welche, nach Beseitigung der bekannten Krankheits-Ursache, die Heilung veranlasst habe. Diese beiden Möglichkeiten mögen nun sehen, wie sie selber mit einander fertig werden. Ich, meinestheils, bekümmere mich nicht darum. Wir haben es, denke ich, nicht mit Möglichkeiten zu thun, sondern mit Thatsachen und deren causaler Verknüpfung, der Erkenntniss von Kräften, welche Jene bewegen, von Gesetzen, unter deren Einflusse diese sich begegnen und ihre Wirkungen gegenseitig modificiren; Alles dies um behufs Erfüllung eines vernünftigen Zweckes, welcher allemal das Wohl des mitlebenden wie des kommenden Geschlechtes betrifft, diejenigen Bedingungen künstlich herbeizuführen, unter welchen die in unserer Gewalt befindlichen Kräfte nach den ihnen gebietenden Gesetzen den Eintritt der erwünschten

Thatsache an bestimmtem Orte und zu bestimmter Zeit mit Nothwendigkeit determiniren. So werden wir Aerzte, indem wir, durch inductiv erworbene abstracte Erkenntniss des Allgemeinen, deduktiv das künstlerische Vermögen gewinnen, welches uns zur Beherrschung des Besonderen in concreto befähiget.

Was aber besagt ein abstracter Satz, was eine Wissenschaft, der er als „Cardinal-Satz" vorangestellt wird, wenn er ohne Weiteres in sein Gegentheil „umschlägt," sobald es dem beliebigen Autor beliebt, wie pag. 34. Z. 13 v. o. der Schneiderschen Streitschrift zu lesen ist.

Ich citire wörtlich:

„Sie" (die ärztliche Kunst) „vernichtet mit dem frischen Schanker das völlig unbekannte syphilitische Gift und mit der Bisswunde das völlig unbekannte Hundswuth-Gift und verhütet damit eventuell sogar die Ansteckung."

Wenn der „Cardinal-Satz" besagt, „dass keine Krankheit anders als durch Beseitigung ihrer positiven Ursache geheilt werden könne", welchen Namen trägt dann derjenige Satz, welchem zufolge die Vernichtung der Krankheit der Beseitigung der Krankheits-Ursache vorherzugehen habe? Man könnte ihn einem Insubordinations-Satz nennen. Ich will die verwirkte Disciplinarstrafe an demselben sogleich vollziehen, welche darin bestehen wird, dass ich ihn auseinandernehme ohne ihn wieder zusammenzusetzen, wobei sich die unglaubliche Thatsache ergeben wird, dass ein Satz mehr Widersprüche und Unwahrheiten enthalten kann, als er Zeilen umfasst.

1) Verstösst der Insubordinations-Satz, wie gesagt, gegen den „Cardinal-Satze", welcher darob „umschlägt"; aber nicht allein gegen diesen, sondern auch gegen das „Resumé" (welchem, nebenbei bemerkt, ein Accent fehlt, als worin der Theil den Stempel des Ganzen zur Schau trägt), wo pag. 47. Z. 10 v. u. u. ff. ausdrücklich gesagt ist:

„Antipathische Mittel heilen keinen Kranken, weil Krankheits-Vernichtung das Gegentheil von Heilung ist."

2) Verlangt er das schlechthin Unmögliche, nämlich die Vernichtung des bereits Vernichteten. Wir ausrangirten Zeitgenossen haben vor 40 Jahren von unserem alten guten Ghelius gelernt, das Schankergeschwür und die Bisswunde (und noch einige Andere) unter den Gemein-Begriff der „Trennung des Zusammenhanges" zu subsumiren. Dass diese in dem Schanker-

geschwüre auf dynamischem, in der Bisswunde dagegen auf mechanischem Wege zu Stande kommt, fällt hier nicht in Betracht. Beiden gemeinsam aber ist die Vernichtung einer kleineren oder grösseren Gewebs-Portion. Wie meint nur Hr. Dr. Schneider bei der Vernichtung der den beiden genannten Schädigungen eigenthümlich zukommenden Vernichtung zu Werke zu gehen? Dies soll sein Geheimniss bleiben, welches er vielleicht nur mit dem bekannten Dorf-Schullehrer theilt, der auf Befragen seinen Buben erklärt hat, wie die „Kanonen gemacht werden.“ Demnach soll es mich nicht Wunder nehmen, wenn Schneider in seinem Haupt-Werke: „Welt- und Selbst-Erkenntniss-Lehre“: dessen Bekanntschaft ich annoch zu machen gedenke, uns etwa lehren wollte, dass die Wirkung ihrer Ursache, nach Belieben oder zur Abwechselung, auch ein Mal in der Zeit vorausgehen könne. Ich denke mir zu dem betreffenden Kapitel die Ueberschrift: Car tel est mon plaisir. —

3) Die dem Verf. völlig unbekannten Gifte, das syphilitische und das hydrophobische, sollen mit dem Schanker und der Bisswunde vernichtet werden. Das Vernichten ist eine Handlung. Eine Handlung, als Willens-Aeusserung des Subjectes, fordert ein Object. Ein Object ist ein Erkanntes, oder es hat keine Existenz, braucht also nicht erst vernichtet zu werden. War es aber dem Subject vor der beabsichtigten Vernichtung unbekannt, was ist es ihm, nachdem es diese vollzogen zu haben vermeint? Noch unbekannter? Dann bleibt ihm aber auch die Vernichtung unbekannt. Hier ist wieder ein Geheimniss. Dieses aber theilt der Verf. nicht mit dem bekannten Dorfschullehrer, sondern mit dem viel bekannteren Vogel Strauss. Vide die bis zu dem Betrage eines halben Menschenlebens währende Latenz der beiden oben genannten Gifte, nach deren Ablauf dem zufälligen Beobachter haarsträubende Wirkungen der vernichtetseinsollenden völlig unbekannten Gifte entgegentreten.

4) Im „Cardinal-Satze“ Schneiders, erste Hälfte, wird jeder Krankheit ausdrücklich eine positive Schädlichkeit als Ursache vorausgesetzt. Dem Insubordinations-Satze zufolge gehören die verschiedenen Ursachen der syphilitischen und der Hundwuths-Krankheit zu den völlig unbekannten Schädlichkeiten. Als Solche können sie deshalb weder als positive noch als negative bezeichnet werden. Folglich ist die erste Hälfte des „Cardinal-Satzes“ durch den Insubordinations-Satz vollständig negirt. —

5) Der Appendix: „und verhütet damit eventuell sogar die Ansteckung“ ist völlig unverständlich, zumal

dessen Mitbeziehung auf das Hundswuthgift. Wenn allein vom syphilitischen Gifte die Rede gewesen wäre, so würde der Leser doch in Ungewissheit darüber bleiben, ob der Verf. in Bezug auf das syphilitische Individuum die angeblich eventuell verhütete Ansteckung activ oder passiv verstanden wissen will. Beiden Fällen widerspricht die Erfahrung. Nur in Betreff des Ersteren will ich aus meiner Erfahrung anführen, dass ein geätzter und nachgehends für geheilt erklärter Syphilitischer vier Jahre nach erlittener Ansteckung seine Frau angesteckt hat. —

Ich bin noch nicht fertig; unterlasse aber die fernere Enumeration, weil das nun Folgende mit der Beziehung des sogenannten Insubordinations- zu dem „Cardinal-Satze" Nichts gemein hat, und ich nunmehr von der Vorrede zu dem Texte der Schneider'schen Streitschrift übergehe. Nur erwarte, oder befürchte, der geneigte Leser nicht, dass ich allen in demselben enthaltenen incorrecten Sätzen dieselbe liebende Sorgfalt widmen werde, deren ich mich bei der bisherigen Besprechung des Insubordinations-Satzes befleissigt habe. Es gäbe sonst einen Folianten, zu dessen Redaction ich ebenso wenig Lust verspüre, als ich bei dem Leser zur Lectüre voraussetze. Dagegen bitte ich Diesen, Dem, was ich ferner noch werde vorzubringen haben, seine volle Aufmerksamkeit zu schenken. Ich appellire an seine Galanterie; denn es handelt sich um eine Dame von Stande, welche ich, nachdem Hr. Dr. Schneider sie „seiner allerschönsten Maid" zu Liebe, wo nicht gröblich beleidiget (dazu steht sie vermöge ihrer vornehmen Geburt zu hoch), doch sicher verkannt hat, in meinen Schutz genommen habe. Dieselbe ist fix und fertig aus dem Schädel ihres Vaters hervorgetreten, in Rock und Waffen. Ich unterlasse es, die Glaubwürdigkeit dieses wunderlichen Ereignisses durch Anführung des bekannten, Jungfrau Pallas-Athene betreffenden, Präcedenz-Falles zu stützen, nachdem es sich herausgestellt hat, dass Dieser das Werk einer hohlen Reclame gewesen. Die Realität der Existenz der in Rede stehenden Dame, in deren Diensten ich stehe, sowie diejenige des gemeldeten Herganges ihrer Geburt werde ich viel sicherer darthun, indem ich mich ihrer eigenen Waffen bediene, in Betreff welcher ich höchstens mich rühmen kann, sie ein Wenig blank geputzt zu haben. Zur Sache!

Ich knüpfe also noch ein Mal an den angeführten Subordinations-Satz an und lenke die Aufmerksamkeit des geneigten Lesers vorzüglich auf die von den Verf. an dieser Stelle gebrauchten Bezeichnung des „Vernichtens," worein er ausdrücklich den Schwerpunkt der „ärztlichen Kunst" verlegt.

Dass er hiermit ein Mal mit sich selbst in Widerspruch gerathen ist, sofern die Vernichtung von der Krankheit aus auf die Krankheits-Ursache fortschreiten soll, statt umgekehrt, wie der Cardinal-Satz besagt, habe ich oben (1 bis 5) bereis nachgewiesen. Er macht sich aber des Widerspruches ein zweites Mal schuldig, indem er Alles, was er in der 1. und 2. These bewiesen haben will, schnurstracks widerruft. Die betreffenden Ueberschriften lauten:

1) „Homöopathische Arzneien heilen keinen Kranken durch Vernichtung seiner Krankheit."

2) „Antipathische Mittel heilen keinen Kranken durch Vernichtung seiner Krankheit."

Ich sehe vorläufig von der die beiden Thesen füllenden Beweisführung ab; ich sehe davon ab, dass die nicht homöopathischen Heil-Methoden, welche der Verf. an dieser Stelle in die beschränkte Sphäre der „antipathischen" sammt und sonders zusammenwirft, auf eine Vernichtung der Krankheit ausdrücklich es nicht ein Mal abgesehen haben; — ich begehe vielmehr lediglich einen Akt der Selbstvertheidigung, indem ich gegen den Sinn, welchen College Schneider dem von mir gebrauchten Ausdrucke willkürlich und einseitig unterschiebt, auf das Allerentschiedenste protestire. Er macht sich hiermit desselben Missgriffes schuldig, den er in Betreff der Krankheits-Ursache überhaupt begeht, indem er, in der Meinung, durch Einfachheit zu glänzen, deren Wirkungs-Art lediglich auf mechanische und chemische Typen ein für alle Male zurückführt. In allen seinen diesbezüglichen Schriften, sowie eben auch in der neuesten, die wir Augenblicks als Gegenstand vor uns haben, ist überall die Rede von „Brodkrümchen", welche in den Kehlkopf gelangt, von „Stahlsplittern", welche in das Auge eingedrungen sind, und dergl. mehr, als woraus hervorgeht, dass er von den verschiedenen Stufen, auf welchen der Satz vom zureichenden Grunde sich offenbart, ausschliesslich die unterste im Auge hat, welche von den Objecten der sogenannten leblosen Natur gebildet wird. Hier erscheint die Causalität als Schwere, als Undurchdringlichkeit, als Starrheit u. s. w. — Die Wirkung entspricht quantitativ genau der einwirkenden Kraft; sie ist im Voraus berechenbar. Auf der nächst höheren Causalitäts-Stufe stehen diejenigen organisirten Wesen, welche das Pflanzenreich und einen Theil des Thierreiches oder die beide verbindenden allmählichen Uebergangs-Stufen bilden. Hier wirkt die Ursache nicht mehr als solche schlechthin, sondern zugleich als Reiz. Die Wirkung steht nicht in einem geraden quantitativen Verhältnisse

zur Intensität und Dauer des Reizes; sie ist im Voraus nicht berechenbar. Die dritte Stufe endlich nehmen die höher organisirten Wesen ein, die Wirbelthiere, worunter an höchster Stelle der Mensch. Hier sind Ursache und Reiz zum Motiv gesteigert, als welches für das Thier ausschliesslich in der anschaulichen Gegenwart liegt und allein Verstand voraussetzt, für den Menschen in der Verknüpfung von Vergangenheit und Zukunft, der Function der grauen Gehirn-Substanz und ihrer Gyri, Vernunft genannt. Ereignet sich nun an der Erscheinung des vernunftbegabten menschlichen Organismus, mit welchem wir hier es ausschliesslich zu thun haben, eine Veränderung, welche in die Sphäre des Krankheits-Begriffes fällt, so haben wir deren Ursache auf sämmtlichen drei Causalitäts-Stufen zu suchen, und da die Gipfelung derselben im Motive dem menschlichen Organismus specifisch eigenthümlish ist, mithin gar nicht ausser Acht gelassen werden kann, sobald von diesem die Rede ist, so dürfte es dem Gegenstande angemessener sein, von der obersten Causalitäts-Stufe auf die darunter liegenden zu schliessen, als, wie College Schneider gethan: von der untersten auf die oberste. So fasst er denn die Vernichtung der Krankheit rein mechanisch oder chemisch auf, ich möchte sagen grobsinnlich, als eine Zertrümmerung, dass die Stücken nur so herumfliegen und erst „Vorgesehen!“ gerufen werden müsste, bevor man es sich unvorsichtigerweise einfallen liesse, einem Kranken einen Tropfen der 30. Verdünnung auf die Zunge zu bringen. Wie willkürlich die von mir von dem Verf. untergeschobene Deutung ist, wird der aufmerksame Leser allein aus dem Umstande abnehmen können, dass ich in allen von mir veröffentlichten diesbezüglichen Aufsätzen ebenso oft mich des Ausdruckes Negation als des anderen, der Vernichtung der Krankheit, bedient habe.*) Nun, mit dem Ersteren, von diesen beiden Ausdrücken wird doch wahrlich kein besonnener Leser den Begriff der Zertrümmerung verbinden, sondern an demselben erkennen, dass ich mit der Krankheit und ihrer Ursache als mit incommensurablen Grössen gerechnet habe, welche einer ausschliesslich mechanisch-chemischen Auffassung durchaus unzugänglich sind. Dass ich in der mathematischen Formulirung nicht glücklich gewesen bin, habe ich im Eingange des gegenwärtigen Aufsatzes bereits eingestanden; dass

*) Der Ausdruck „Verneinung“ würde der Bezeichnung der subjectiven Absicht des Veranstalters entsprechen, nicht aber dem thatsächlichen Vollzuge derselben, als welchen eben die „Vernichtung“ (zu Nichte machen) besagt. —

ich aber den mathematisch-logischen Zusammenhang, welcher der Schneiderschen Darstellung von Anfang bis zu Ende gänzlich abgeht, dem Texte, dem ich jene verunglückten Formeln nur eingeflochten habe, nachdrücklichst vindicire, wiederhole ich hier. Wollte College Schneider Diesen widerlegen, so hätte er, statt an einem aus dem Zusammenhange herausgerissenen vereinzelten Begriffe, und obendrein mit Vernachlässigung des erläuternden Synonymes, herumzupflücken, den Satz angreifen müssen, von welchem ich ausgegangen bin. Es ist dieser:

Es giebt mehr Krankheits-Ursachen als Krankheits-Formen.

Er hat ihn jedoch nicht ein Mal der Erwähnung für werth erachtet, womit er zu erkennen giebt, dass, da er mich las, sich desjenigen Grades selbstentäussernder Aufmerksamkeit nicht befleissigt habe, welcher allein das Recht zur Kritik wie zur Discussion zu ertheilen geeignet ist. Für Leser, denen selbst die fachwissenschaftliche Lectüre allein dazu dient, das Kaffee- und Cigarren-Stündchen zu würzen, habe ich freilich nicht geschrieben. Von der willenlosen Versenkung in den Gegenstand, welchem das producirende Individuum zuvor sich hingegeben, muss bei dem empfangenden Individuum nothwendig ein Theil vorausgesetzt werden, wenn nachgehends die Discussion den Zweck einer gegenseitigen Befruchtung erfüllen soll. Diese Befähigung auf Seiten des producirenden Theiles ist es denn auch, welche den empfangenden Theil unbewusst, und darum unwiderstehlich, ergreift und dem Ersteren zustimmenden Anhang gewinnt. Die von unserem Verf. in der Vorrede ausgehauchten Klagen über die Erfolglosigkeit seiner Bemühungen „Verständniss, Zustimmung und Beistand zur wissenschaftlichen Begründung der Homöopathie bei seinen homöopathischen Collegen zu erlangen“ (Pag. 5), besagen gerade soviel als das Eingeständniss des Mangels jener Befähigung des willenlosen Versenkens in den Gegenstand, obgleich sie wie ein an die homöopathischen Collegen gerichteter Vorwurf gemeint sind, während die von dem Verf. dagegen angeführten zustimmenden Urtheile seitens einiger nicht homöopathischer Aerzte, als welche durchaus nicht der Homöopathie, sondern lediglich seiner Person zugedacht sind, den unverkennbaren Stemgel höflicher Zweideutigkeit an sich tragen, was wenigstens in Betreff des in extenso angeführten Briefes Dr. von Niemeyers schwerlich Jemand in Abrede stellen dürfte. Ein Autor kann selbst sich ein übleres Zeugniss nicht ausstellen, als indem er sich auf das Zeugniss Derjenigen beruft,

welche in der Verneinung seines eigenen Standpunktes verharren oder, im besten Falle, denselben auf sich beruhen lassen. Die Anrufung des verstorbenen Professor Hausmann, als eines verbündeten Gewährsmannes, gleicht diesen Missgriff nicht wieder aus. Dieser würde dem Verf. zum Mindesten gegen mich nicht Beistand geleistet haben, nachdem er durch einen Dritten, den er mündlich dazu beauftragt, mich seiner Zustimmung auf das Allerherzlichste hat versichern und zugleich dringend hat ermahnen lassen, den betretenen Weg emsig zu verfolgen und mich von Niemand beirren zu lassen. Ich glaube im Sinne der grossen Majorität meiner homöopathischen Collegen zu sprechen, wenn ich bekenne, dass ich mich von den Klagen des Verf. nicht getroffen fühle. Ich darf vielmehr behaupten, dass ich von jeher Schneiders Arbeiten ein warmes Interesse entgegengebracht und dieselben einer aufmerksamen, wiederholten Lectüre unterzogen habe. Ebensowenig aber verhehle ich, was ich, ohne gewaltsame Herausforderung, öffentlich auszusprechen niemals mich würde unterstanden haben, dass mein anfängliches Interesse allmählich erlahmt ist, nicht sowohl, weil ich bei Schneider nicht fand was ich suchte, als vielmehr weil, was Schneider vorbringt, grösstentheils nicht zur Sache ist. Er entfernt sich je länger desto mehr von der Homöopathie (wohlverstanden nur in abstracto), statt in deren Sphären einzudringen. Viel erspriesslichere Erfahrungen habe ich mit von Grauvogl gemacht, dem ich vielerlei Anregung zu verdanken habe, obschon auch dieser mir nicht sagen konnte, was mir fehlte. Eben Dies ist es, was mich genöthigt hat, den Weg zu betreten, welchen ich gerade vor mir sah und nicht mehr rechts, nicht links zu sehen. Vielleicht ist es dies, was v. Grauvogl veranlasst hat von mir zu sagen: „Er ist nicht über sich selbst hinausgekommen“ (Bd. 94. N. 1 d. Allg. Homöopath. Ztg. „Gemmen und Folien“) sehr ähnlich einem andern Collegen und Freunde, welcher mündlich mir erwiderte: „Du hast zu lange auf einen Punkt gesehen.“ Darüber liesse sich streiten, wenn ich nicht fürchten müsste, allzuweit von dem vorliegenden Gegenstande abgelenkt zu werden. Vielleicht ein ander Mal. Statt dessen sei es mir erlaubt, eine Stelle aus Arthur Schopenhauers Hauptwerk, die Welt als Wille und Vorstellung, dritte Auflage, Band 1. pag. 210, anzuführen, wo der berühmte Verf. unendlich viel besser, als ich es könnte, ausspricht, was ich meine; weshalb ich eben lieber ihn reden lasse:

„Wenn man, durch die Kraft des Geistes gehoben, die gewöhnliche Berachtungsart der Dinge fahren lässt, aufhört, nur

ihren Relationen zu einander, deren letztes Ziel immer die Relation zum eigenen Willen ist, am Leitfaden der Gestaltungen des Satzes vom Grunde, nachzugehen, also nicht mehr das Wo, das Wann, das Warum und das Wozu an den Dingen betrachtet, sondern einzig und allein das Was; auch nicht das abstracte Denken, die Begriffe der Vernunft, das Bewusstsein einnehmen lässt, sondern statt alles diesen, die ganze Macht seines Geistes der Anschauung hingiebt, sich ganz in diese versenkt und das ganze Bewusstsein ausfüllen lässt durch die ruhige Contemplation des gerade gegenwärtigen natürlichen Gegenstandes, sei es eine Landschaft, ein Baum, ein Fels, ein Gebäude oder was auch immer, indem man, nach einer sinnvollen deutschen Redensart, sich gänzlich in diesen Gegenstand verliert, d. h. eben sein Individuum, seinen Willen vergisst und nur noch als reines Subject, als klarer Spiegel des Objects bestehend bleibt, so dass es ist, als ob der Gegenstand allein da wäre, ohne Jemanden, der ihn wahrnimmt, und man also nicht mehr den Anschauenden von der Anschauung trennen kann, sondern Beide Eines geworden sind, indem das ganze Bewusstsein von einem einzigen anschaulichen Bilde gänzlich gefüllt und eingenommen ist; wenn also solchermaassen das Object aus aller Relation zu etwas ausser ihm, das Subject aus aller Relation zum Willen getreten ist: dann ist, was also erkannt wird, nicht mehr das einzelne Ding als Solches, sondern es ist die Idee, die ewige Form, die unmittelbare Objectität des Willens auf dieser Stufe; und eben dadurch ist zugleich der in dieser Anschauung Begriffene nicht mehr Individuum: denn das Individuum hat sich eben in solche Anschauung verloren: sondern er ist reines, willenloses, schmerzloses, zeitloses Subject der Erkenntniss."

Schopenhauer fährt also fort: „Dieses für sich jetzt so Auffallende, (von dem ich sehr wohl weiss, dass es den von Thomas Paine herrührenden Ausspruch, du sublime au ridicule il n'y a qu'un pas, bestätiget) wird durch das Folgende nach und nach deutlicher und weniger befremdend werden. Es war es auch, was dem Spinoza vorschwebte, als er niederschrieb: mens aeterna est, quatenus res sub aeternitatis specie concipit."

Dieses zweite Citat hat für mich den Zweck, bei dem geneigten Leser den Argwohn nicht aufkommen zu lassen, als vermässe ich mich, das im ersten Citate aufgestellte Ideal geistiger Kraft erreicht zu haben. Es handelt sich lediglich darum, das letzte Ziel zu bezeichnen, nach welchem der von mir betretene Weg führt. Auch fällt mir nicht, wie Schopenhauern, die Ver-

pflichtung zu, „dieses für sich jetzt so Auffallende durch das Folgende nach und nach deutlicher und weniger befremdend“ erscheinen zu lassen, zu welchem Ende ich zum Leidwesen des geplagten Lesers einen dickleibigen Band folgen lassen müsste; vielmehr gestattet mir die enge Begrenzung meines Gegenstandes die allerkürzeste Anführung eines Erfahrungs-Gegenstandes, der mich gegen meinen Angreifer im Rücken decken und dem Blicke des Lesers, nachdem ich ihn nothgedrungen im wesenlosen Reiche der Begriffe umhergeführt, einen Stütz- und Ruhe-Punkt gewähren soll.

Ein blutarmer Knabe von 12 Jahren. Coxarthrocace von 13-monatlicher Dauer unter allopathischer Behandlung. Diagnose übereinstimmend von einem halben Dutzend Aerzte, in letzter Instanz von dem Chef einer Universitäts-Klinik, festgestellt. Ebenso die unabwendbare Indication schwerer chirurgischer Eingriffe nebst der Prognose: Hektisches Fieber und Tod des Individuums; im besten, kaum zu erhoffenden Falle, Verkrüppelung der betroffenen unteren Extremität.

Dieser Zeitpunkt hatte sich in Folge der Unentschlossenheit der Aeltern des Kranken bereits auf mehrere Wochen ausgedehnt, als die homöopathische Behandlung begehrt wurde. Dieselbe begann am 25. Mai a. c. mit Hepar sulphuris calcareum der 30. Centesimal-Verdünnung bei angemessener Lagerung und Ernährung des Kranken, und endigte, unter der ausschliesslichen Einwirkung dieses einen Mittels, welches nicht täglich, sondern mit tagelangen Unterbrechungen gereicht wurde, mit vollständiger Wiederherstellung, nicht nur der Function des betroffenen Gliedes, sondern der Gesundheit des ganzen Individuums, und zwar in so kurzer Zeit, dass bereits während der ersten Woche des Monates Juli a. c., mithin nach kaum 6 wöchentlicher homöopathischer Behandlung, dem Convalescenten der Schul-Besuch gestattet werden konnte. Von dieser Zeit an liess auch die peinlichste Untersuchung des Knaben nicht die entfernteste Spur von dem vorhanden gewesenen gewaltigen Krankheits-Processe erkennen. Er ist vernichtet*).

Dies ist die Thatsache, welche sich angesichts einer ansehnlichen Anzahl zurechnungsfähiger und glaubwürdiger Zeugen be-

---

*) Einen ausführlichen Bericht behalte ich mir vor, bis eine länger fortgesetzte Beobachtung des Geheilten und ferner über denselben eingezogene Berichte mich werden in den Stand gesetzt haben, denselben so vollständig zu geben, als der Gegenstand es wünschenswerth macht. —

geben hat, auf welche unentbehrliche Requisiten Schreiber dieses gleichfalls einen bescheidenen Anspruch erhebt.

Welchen Standpunkt, frage ich, nimmt nun Herr Dr. Schneider diesem empirischen Factum gegenüber ein? Oder, wie wird er von seinem Standpunkte aus, den er ja als einen kardinalen (sollte es nicht etwa gar ein päpstlicher sein?) uns unumwunden bezeichnet hat, über dasselbe urtheilen?

Gesteht er den Vollzug der (vor der Hand gleichviel ob spontanen oder künstlichen) Heilung zu, so muss allererst laut Cardinal-Satz, erste Hälfte, die nicht mehr vorhandene Krankheit eine positive Ursache gehabt haben. Er, Schneider, würde mich unendlich verbinden, wenn er mir dieselbe bezeichnen wollte, nachdem alle meine desfallsigen Bemühungen, die ich bei Erhebung der Anamnese es mich habe kosten lassen, erfolglos geblieben sind. Hierüber das Nähere in meinem demnächstigen Special-Berichte.

Zweitens, immer in der Voraussetzung der thatsächlichen Heilung und ohne Besorgniss, dass diese „umschlagen" werde, wird, laut Cardinal-Satz, zweite Hälfte, College Schneider mir das Kunststück zuschreiben, eine mir unbekannt gebliebene positive Ursache beseitiget zu haben. Hiergegen protestire ich lediglich aus Bescheidenheit.

Drittens müsste ich laut pag. 39, Z. 12 v. u. u. ff. der Schneider'schen Streitschrift in dem angeführten Falle von Heilung einer Coxarthrocace das „Central-Zellchen" eines „Nervenröhrchens" vermittelst eines Tropfens der 30. Centesimal-Verdünnung der Kalkschwefelleber dergestalt gereizt haben, „dass es die Ausscheidung der virulenten Krankheits-Ursache zu „vermitteln" vermochte, indem ich „dessen Reizbarkeit über die Reizbarkeit der von der virulenten Krankheits-Ursache occupirten Nerven-Portion zur Prävalenz gebracht hätte."

Ich bin so unverfroren, zu erklären, dass mir dies nicht eingefallen ist; ich werde sogar die Unverfrorenheit so weit treiben, zu behaupten, Herr Dr. Schneider werde selbst nicht im Stande sein, mir mit mikroskopisch-anatomischer Genauigkeit dasjenige „Nervenröhrchen" zu bezeichnen, dessen „Central-Zellchen", von dem Reize der Arznei-Dosis getroffen, just mit der dem Hüftgelenke zugehörigen peripherischen Partie trophischer Nerven correspondirend entspricht. Und vermöchte er auch, es in seinem lebendigen organischen Zusammenhange unter das Mikroskop zu bringen, etwa wie die Schwimmhaut

eines lebenden Frosches, so würde doch dessen Function, als Initiative einer unabsehbaren Reihe einander bedingender Functionen der verschiedenartigsten Gewebs-Elemente undefinirt bleiben. Und wäre auch alles dies uns bereits vollkommen bekannt und in jedem einzelnen Krankheitsfalle geläufig, so würden wir doch dadurch zu der Kenntniss desjenigen Heilmittels nicht gelangen, welches einem so gewaltigen Krankheits-Process, wie der oben angeführte einer ist, Halt zu gebieten vermöchte. Wir wollen nicht vergessen, dass zu der Zeit, da diese Kenntniss uns eröffnet worden ist, kaum die ersten Elemente der mikroskopischen Anatomie und der Physiologie der Nerven vorhanden waren. So staunenerregend die Leistungen der letzten Decennien auf diesen Gebieten auch sind, so haben sie bis heute doch nur dazu gedient, den Blick auf ein unermessliches Feld zu eröffnen, welches der Bebauung und Ausbeutung noch harrt. Die gewonnenen Daten, welche uns in diesem Augenblicke zu Gebote stehen, reichen zur physiologischen Definition weder des Krankheits- noch des Heil-Processes bei Weitem nicht aus, man möge den Letzteren nun als einen spontanen oder als einen künstlichen ansehen, und lassen den praktischen Arzt, er sei Homöopath oder Antipath, oder was immer, am Krankenbette ganz und gar im Stiche. Die Kenntniss derselben muss doch bei dem Vorstande einer Universitäts-Klinik viel eher als bei einen homöopathischen Privat-Praktiker vorausgesetzt werden: welchen Gebrauch, frage ich, macht Jener von dieser Kenntniss, indem er bei der Behandlung einer Coxarthrocace schwere, und noch dazu eingestandenermaassen erfolglose, chirurgische Eingriffe unternimmt? Sagen wir ihm, dass wir ohne Solche, auf homöopathischem Wege jene Krankheit mit Umgehung des hektischen Fiebers zu heilen vermögen, so glaubt er uns schon nicht; wollten wir gar die vollzogene Heilung aus der Reizbarkeit der „Central-Zellchen von Nerven-Röhrchen“ und deren durch infinitesimale Arznei-Reize bedingte „Prävalenz über die von der virulenten Krankheits-Ursache occupirten Nervenpartie“ physiologisch erklären, so würden wir bei ihm nur dasjenige „Central-Zellchen“ gereizt haben, dessen specifische Function es ist, gewisse rhythmische Contractionen des Diaphragma hervorzurufen, worauf er ebensoviel Physiologisches gegen die Möglichkeit einer homöopathischen Heilung der Coxacthrocace zum Besten geben wird, als wir für deren naturgesetzliche Nothwendigkeit hätten anführen können. Bevor uns dies gelingt, wird die orientalische Frage längst entschieden, und werden noch viele Fälle von Coxarthrocace homöopathisch geheilt worden sein,

und dies einzig und allein auf Grund der Uebereinstimmung der Symptome, welche der jedesmalige individuelle Fall aufweiset, mit den pathogenetischen Symptomen des also als specifisch sich erweisenden Arzneimittels. Weiter Nichts.

Viertens will College Schneider, wie nicht nur der citirte Satz (pag. 39), sondern die Tendenz der ganzen Streitschrift besagt, mir das Verdienst der Kunst-Heilung des angeführten Falles von Coxarthrocace streitig machen. Seinem ausgesprochenen Principe getreu, könnte er exempli gratia dem Geiger-Könige Joachim, nachdem dieser ihn durch den Vortrag des Beethoven'schen Violin-Concertes auf das Tiefste erschüttert, auf das Höchste begeistert, zur höchsten Bewunderung des tiefsinnigen Componisten wie des virtuosen Interpreten hingerissen, bemerklich machen, dass das Gehörte lediglich den Oscillationen der Darmseiten und des Holzes, welche nach akustischen Gesetzen so und so auf das 8. Gehirn-Nerven-Paar einwirken, zuzuschreiben, folglich „spontan" erfolgt sei. Ich fürchte, er wird bei den also Apostrophirten ein „Central-Zellchen eines Nerverröhrchens" zur Prävalenz bringen, dessen Function es ist, den index der rechten Hand in der Richtung der Thüre zu strecken, wenn nicht gar etwa vermöge eines unberechenbaren Nerven-Reflexes, der in derselben Hand befindliche Geigenbogen „umschlägt", oder gar, mit Begehung eines error loci, um sich schlägt. Ich, meinestheils, der ich bloss die unschuldige Feder führe, bin weniger furchtbar; man kann sich deshalb gegen mich schon Etwas erlauben. So bediene ich mich denn dieses Instrumentes zu einem unmaassgeblichen „Vorschlag zur Güte". Sobald Herr Dr. Schneider dasjenige „Nervenröhrchen" ausfindig gemacht haben wird, dessen „Central-Zellchen" dem Kranken die infinitesimale Gabe des seiner Krankheit gewachsenen homöopathisch-specitischen Heilmittels spontan zuführt, werde ich mich vor der von ihm gepriesenen „Naturheilkraft" beugen und bekennen, das Hahnemann das Kopfzerbrechen, welches die Geburt meiner Dame ihm verursacht hat, hätte sparen können. Bis dahin werde ich kecklich behaupten, dass ich im Dienste genannter Dame ein Künstler bin, ebensogut wie Joachim, und dass Nichts und Niemand, ausser mir, die Heilung des oben angeführten Falles von Coxarthrocace (sowie noch einiger anderer) veranstaltet hat.

Man wolle doch einmal vergleichen.

Ein sich selbst überlassener Fall der genannten Krankheit ist mir freilich nicht bekannt geworden; indessen ist, nach Abzug der Folgen, welche der landläufigen Misshandlung solcher

Kranken zuzuschreiben sind, der spontane Verlauf unschwer zu abstrahiren. Der günstigste Ausgang, welcher jemals beobachtet worden, ist die Ankylose des betroffenen Hüftgelenkes mit Eburnification des spongiösen Knochengewebes. Ausserdem hat jedes pathologisch-anatomische Museum einige Exemplare aufzuweisen, welche tödtlich verlaufenen Fällen von Coxarthrocace entnommen sind und völlige Resorption des ligamentum teres, des caput und collum femoris als spontanen Ausgang der Krankheit ad oculos demonstriren. Wenn nun in einem gegebenen Falle die Anwesenheit von Eiter in dem acetabulum von einer Mehrzahl fachkundiger Beobachter, wie in obigem Falle, diagnostisch festgestellt worden war, und darauf, nach dreizehnmonatlicher Dauer des ganzen Krankheitsprocesses und nach kaum zweiwöchentlicher Dauer der homöopathischen Behandlung die verlängerte Extremität sich zu verkürzen, d. h. die Gelenkflächen des acetabulum und des caput femoris sich einander zu nähern, d. h. wiederum die Menge der im acetabulum befindlichen Eiterflüssigkeit sich zu vermindern beginnt, endlich nach Verlauf weiterer weniger Wochen beide untere Extremitäten vollkommen gleiche Länge aufweisen und die krank gewesene genau eben so gut functionirt wie die andere, folglich in der Gelenkhöhle unmöglich etwas Anderes als die erforderliche Synovial-Schmiere enthalten sein kann, so gehört wahrlich eine inkurable Verbissenheit des Urtheiles dazu, diesen glücklichen Vorgang einen spontanen zu nennen und als das Werk der sogenannten Natur-Heilkraft darzustellen. Ist freilich Einer nachgehends so glücklich oder so genial geschickt, dasjenige „Nervenröhrchen" anatomisch-mikroskopisch nachweisen zu können, dessen „Central-Zellchen" vermittelst eines Decilliontels eines Tropfens der gesättigten Lösung der Kalk-Schwefelleber dergestalt gereizt worden ist (eine positive Wirkung), dass es die ihm zugeschriebene „Vermittelung der Ausscheidung der virulenten Krankheits-Ursache" (pag. 39) zu entfalten vermochte, so werde ich ihm für diesen Zuwachs an Kenntniss dankbar sein; ich aber habe ohne solche obige Heilung in concreto veranstalten können; andererseits weiss ich zum Behufe der Erklärung des Kunst-Heilprocesses in abstracto mit Nichten Gebrauch von demselben zu machen, da jene „Central-Zellchen-Function" eben so sehr der Erklärung bedarf, als der Kunst-Heilprocess selbst.

Hier können wir den Schneider'schen Standpunkt vorläufig verlassen, nachdem wir dessen Schiefheit erwiesen haben, und wollen versuchen, uns die Schopenhauer'sche Betrachtungsweise

in Bezug auf den vorliegenden Fall zu eigen zu machen, d. h. wir wollen nach dem „Was“ der Erscheinung des Kunstheilprocesses fragen.

Zu diesem Behufe dient ein Fall so gut wie ihrer tausend; ja, viel besser; da die Vielfältigkeit der Erscheinung desselben Dinges verwirrend auf die Gehirn-Function eindringt und dieses der reinen Kontemplation entzieht. Man denke sich auf einen Augenblick alle bekannten Heilmethoden mit alleiniger Ausnahme der homöopathischen, hinweg, oder man nehme an, es sei, so lange als es Krankheiten giebt, von Anfang an niemals nach einer andern Methode die Heilung versucht worden; man vergegenwärtige sich ferner lebhaft diejenigen Daten, welche zur Erkenntniss des vorliegenden Falles Anatomie, Pathologie und pathologische Anatomie liefern: Als Product eines in der Zeit vorausgegangenen langwierigen localen Entzündungs-Processes bildet sich in der lufleeren Synovial-Kapsel des Hüftgelenkes eiterige Flüssigkeit, und drängt sich zwischen die dicht aneinanderstossenden knorpeligen Gelenkflächen mit solcher Gewalt, dass der Widerstand der auf die Oberfläche der das Gelenk umgebenden Weichtheile drückenden Atmosphäre überwunnden wird, und in Folge dessen die Gelenkfläche des caput femoris von derjenigen des acetabulum sich entfernt. Eine Participation der das Gelenk bildenden Knorpel- und Knochen-Gewebe ist imminent. Die Ursache, welche zu der den ganzen Krankheits-Process bildenden Kette von Ursachen und Wirkungen die Initiative gesetzt hat, ist uns völlig unbekannt. Als eine solche aber, welche die Metamorphose des Blutes überhaupt dergestalt modificirt, dass statt der Ersatz gewährenden Gewebs-Elemente in verschiedenen organischen Regionen Eiterzellen gebildet werden, kennen wir u. A. die Kalkschwefelleber. Von dieser vermöge bekannter Technicismen rareficirten Substanz gelangt auf Veranstaltung seitens des homöopathischen Arztes ein Theil von incommensurabler räumlicher Beschränkung in Contact mit der in modificirter Metamorphose begriffenen Blutflüssigkeit. Sofort wird scheinbar der Satz vom Grunde in seiner hier vorliegenden Erscheinung umgekehrt. Zunächst bleiben die bedrohten Gewebstheile der Sphäre, welche bis dahin der Krankheits-Process inne hatte, entzogen, die gebildete Eiterflüssigkeit kehrt vermöge der Function der resorbirenden Lymphgefässe in den allgemeinen Blutstrom zurück, die Depletion der hyperämischen zuführenden Blutgefässe kommt der weiteren Bildung von Eiterzellen zuvor, an deren Stelle nun Ersatz gewährende normale Gewebs-Elemente aus dem Blute an rechter

Stelle abgesetzt werden. Nach Verlauf einer verhältnissmässig sehr kurzen Zeit, welche zu dem Verlaufe eines sich selbst überlassenen Krankheits-Processes von so drohender Gewalt erfahrungsgemäss nicht ausreicht, hat der künstlich aufgehaltene völlig aufgehört zu existiren. Er war und ist nicht mehr; er ist thatsächlich verneint, d. h. vernichtet; und dies vermittelst eines unmess- und unwägbar kleinen Theiles derselben Substanz, welche, wenn sie in mess- und wägbarer Menge mit dem gesunden Blutstrome in Contact gebracht wird, gerade diese pathologische Modification der Metamorphose, deren absolute Ursache sie ist, unwiderstehlich nach sich zieht. Sofern nun jener kleinste Theil in dem erkrankten Organismus, mit welchem er in Contact gebracht worden war, die positive Wirkung der ihm eigenen Qualität präexistirend angetroffen hat, und wir ihn als Ursache der Aufhebung jener in concreto vorhanden gewesenen Wirkung ansehen dürfen, so muss seine Wirkung eben die nicht positive gewesen sein, als welche wir die negative zu nennen übereingekommen sind.

Durch die Admission der negativen Arznei-Wirkung allein entgehen wir bei der Erklärung des homöopathischen Kunst-Heilprocesses der scheinbaren Aufhebung des Satzes vom Grunde, als welchem Alles, was zur Erscheinung kommt, ohne Ausnahme unterworfen ist. Dass nun dieses Auseinandergehen der Wirkung einer und derselben Substanz nach zwei in geradem Gegensatze befindlichen Richtungen auf dem Polaritätsgesetze beruhe, leuchtet von selbst ein.

So sehen wir den vereinzelten Gegenstand unserer Contemplation in einem so weiten Rahmen, dass wir nun alle erdenklichen Fälle der gleichen Species, ohne auch nur einem unter ihnen Gewalt anzuthun, in demselben unterzubringen vermögen. Darin wird auch alles Dasjenige Platz finden, was im Laufe der kommenden Zeit mikroskopische Anatomie, pathologische Anatomie, Zoochemie, Physiologie und wie die kooperirenden Doctrinen alle heissen mögen, als zwischen den beiden Polen (der fortschreitenden Krankheit und deren künstlicher Vernichtung) mitteninnen liegend, sie als eine Kette von Ursachen und Wirkungen mit einander verbindend, allmählich ans Licht bringen wird. Dass dabei von „Nervenröhrchen und Centralzellchen“ die Rede sein, überhaupt das Nervensystem die erste Rolle spielen werde, unterliegt keinem Zweifel. So viel davon uns aber heutiges Tages noch unbekannt sein mag, so ist doch nichtsdestoweniger die Kunstheilung eine unumstössliche Thatsache geworden und deren

allgemeines Schema, welches mit jeder einzelnen Kunstheilung sich wiederholt, mit unverwischbaren Linien vorgezeichnet. Es ist das Thema zu den unendlichen Variationen.

Wer das „Was" der homöopathischen Kunstheilung aus unserer dermaligen physiologischen (u. s. w.) Kenntniss ausschliesslich erklärt wissen will, muss gewärtig sein, dass ein neuer Zuwachs dieser, wie in unserem Jahrhunderte fast jedes Decennium einen bringt, auch eine neue Erklärung bedingen werde. Welche wird dann die letzte sein? Und wird die letzte die richtige sein? Und wenn die letzte erst und allein die richtige wäre, wem und wozu würde sie dienen? Auf diese Weise erklärt man im besten Falle die Variation, nicht aber das Thema. Man begeht damit ungefähr denselben Fehler, welchen bis auf Hahnemann die Heilwissenschaft begangen hat, indem sie den Heilplan ausschliesslich auf die Kenntniss des Heilobjectes gründete. Diesen Weg verlassen und denjenigen, welcher zur Kenntniss des Heilmittels führt, zuerst mit völliger Entschiedenheit und obendrein mit einem schon ziemlich weit reichenden Erfolge betreten zu haben, ist bekanntlich das Fundamentalverdienst Hahnemann's.

Hiermit bin ich von Schopenhauer wieder auf Schneider gekommen. Da muss ich denn weiter zusehen, wie ich mich meiner Haut wehren mag.

Ich citire aus der angezogenen Streitschrift, pag. 17, wörtlich wie folgt:

„— und nach v. Villers soll die Krankheit, als positive Wirkung der Krankheitsursache, durch die negative Arzneiwirkung vernichtet werden. Die dieser Polarisations- oder negativen Reactions-Theorie offenbar zu Grunde liegende Neutralisation der positiven und negativen Elektricität bei ihrem Zusammentreffen nöthigte von Villers, die Wirkung der Krankheitsursache und die Wirkung der homöopathischen Arznei, im Widerspruche mit Hahnemann (der nicht wollte, dass seine Homöopathie zur Homopathie werden sollte und nur die höchste Aehnlichkeit der Symptome der Arzneiwirkung und der Krankheit für den Heilzweck [Organon § 40] verlangte) für identisch zu erklären. Villers übersah dabei, dass in der positiven und der negativen Elektricität aus Einem Zwei geworden sind, deren Zusammentreffen sie wieder zu dem Einen macht, aber nicht vernichtet, und dass zwei wesentlich ver-

schiedene Potenzen, wie die Krankheitsursache und die homöopathische Arznei, nothwendig immer Zwei bleiben müssen."

Ich parire.

1) Die Imputation, als habe ich der Erklärung des homöopathischen Kunstheilprocesses die gegenseitige Neutralisation der positiven und negativen Elektricität zu Grunde legen wollen, erkläre ich schlechthin für erschlichen. Dass eine Analogie der genannten beiden Vorgänge ziemlich nahe liegt, leugne ich nicht; aber auch auf diese in einem meiner diesbezüglichen Aufsätze ausdrücklich nur hingewiesen zu haben, ist mir durchaus nicht erinnerlich. Schneider hätte zur Stütze seiner Imputation die betreffende Stelle wörtlich anführen müssen. Dass er von deren Triftigkeit selbst, indem er sie niederschrieb, nicht vollkommen überzeugt war, geht aus dem Einschiebsel: „offenbar" deutlich hervor. Man nennt gern offenbar, was zu beweisen man weder Neigung noch Vermögen besitzt. Das Polaritätsgesetz macht sich überall geltend; wie in dem Auseinander- und Ineinandergehen entgegengesetzter elektrischer Stromes-Richtungen, so auch in dem homöopathischen Kunstheilvorgange. Dieses ist es, auf welches ich ausdrücklich mich bezogen habe. Es ist hier meinem verehrten Gegner abermals widerfahren, die Variation mit dem Thema zu verwechseln, abgesehen von den sonderbaren Vorstellungen, welche er von den zwischen den beiden elektrischen Stromesrichtungen bestehenden Beziehungen sich zu machen scheint, auf deren Beleuchtung an dieser Stelle ich, aus Furcht vor Weitschweifigkeit, mich nicht einlassen kann. —

2) Geradezu Gewalt thut Schneider meinem Text an, indem er herausgelesen haben will, ich hätte die Krankheitsursache und die homöopathische Arznei in dieselbe Beziehung zu einander gebracht, in welcher die positive Elektricität zur negativen steht. Davon ist das gerade Gegentheil wahr. Dieses Missverständniss entspringt nicht allein aus der unaufmerksamen Lectüre, welche ich bereits weiter oben Schneidern zum Vorwurfe habe machen müssen, sondern aus einem fundamentalen Irrthume, dessen dieser, nicht bloss in der soeben wörtlich angeführten Stelle seiner Streitschrift, sondern schon in seinem „Cardinalsatze" sich schuldig gemacht hat; welchen Irrthum ich erst an dieser Stelle zur Sprache bringe, weil, zum Behufe der Abwehr und Widerlegung, es nothwendig ist, allererst theilweise und darum scheinbar auf den Sinn des Gegners einzugehen.

So habe ich im Laufe der bisherigen Erörterung von der

Krankheitsursache schlechthin gesprochen, gleichwie Schneider sie, immer im Singular, der Krankheit (erste Hälfte) und deren Beseitigung der Krankheitsheilung (zweite Hälfte) voraussetzt.

Hier aber ist der Ort daran zu erinnern, dass ich nach dem Vorgange befähigter Beobachter, von welchen ich mich habe belehren und überzeugen lassen, die Krankheit ein für alle Male (mit alleiniger Ausnahme der Intoxicationen) als das Product hauptsächlich zweier Ursachen ansehe. Dass im einzelnen Falle eine jede dieser beiden Hauptursachen in mehrere verschiedene ursächliche Elemente möglicherweise sich auflösen lässt, kann hier vorläufig ausser Acht gelassen werden.

Die allgemeine Pathologie unterscheidet mit Recht die constitutionelle von der occasionellen Krankheitsursache, wovon der concrete Nachweis in Fachkreisen als so allgemein bekannt vorausgesetzt werden muss, dass ich selbigen an dieser Stelle zu liefern um so eher mich enthalten darf, als der gegenwärtige Aufsatz ohnedies eine ungebührliche Länge anzunehmen droht. —

Genug, dass wir wissen, die Initiative der Wirkung, welche als Krankheit erscheint, komme weder der einen noch der andern der beiden genannten Hauptarten allein zu, sondern vielmehr deren zufälligem Zusammentreffen in Raum und Zeit.

Aus dieser wohlbegründeten Erkenntniss geht der Begriff der Specifität, sofern er seine Anwendung auf die Arzneiwirkung findet, mit voller Deutlichkeit und Schärfe hervor, sobald wir nämlich die besonderen Beziehungen empirisch in Betracht nehmen, in welchen eine lange Reihe von Stoffen zu dem menschlichen Organismus oder dem thierischen überhaupt, steht. Diese, die Gifte, vereinigen in sich die auf die constitutionellen und occasionellen Ursachen vertheilte Initiative derjenigen Wirkung, welche am lebendigen Organismus als Krankheit in die Erscheinung tritt. Vermöge dieser Vereinigung anderweitig getrennt vorkommender Wirkungsqualitäten sind eben die Gifte, zum Unterschied von den occasionellen und constitutionellen, zusammen: den relativen, absolute Krankheitsursachen und deren Wirkungen, sofern sie nach Sitz und Art unterscheidbar sind, einzeln aber auf allgemeine Naturgesetze nicht zurückgeführt zu werden vermögen, specifische Wirkungen, dergestalt, dass die Specifität der Wirkung nur den absoluten Krankheitsursachen, von den relativen hingegen keiner zuzuschreiben ist.

Wenn ich nun also den fundamentalen Unterschied aufgestellt habe, welcher die absoluten Krankheitsursachen, aus denen die homöopathischen Arzneien hervorgehen, von den relativen

trennt, so heisst es: mir die Worte im Munde umdrehen, wenn man, wie Schneider, mir ohne Weiteres nachsagt, ich habe dieselben „identificirt“ und mich bedeuten zu müssen glaubt, „dass zwei wesentlich verschiedene Potenzen, wie die Krankheitsursache und die homöopathische Arznei nothwendig immer zwei bleiben müssen.“ Dies nennt man abfertigen; aber nicht kritisiren, noch corrigiren. Hätte Schneider meine diesbezüglichen Aufsätze einer aufmerksamen Lectüre unterzogen, so würde er gefunden haben, dass von einer Identification erst da die Rede ist, wo auf künstliche Veranstaltung seitens des homöopathischen Arztes das in sein gerades Gegentheil verwandelte (nicht „umgeschlagene“) Gift die ihm specifisch eigenen Wirkungen im kranken Organismus präexistirend vorfindet und so unmittelbar zur gegenwärtigen Ursache des zuvor anderweitig verursachten Krankheitsprocesses wird, welchen es vermöge seiner zuvor künstlich veranstalteten infinitesimalen räumlichen Beschränkung seinerseits beschränkt, als welches nichts Anderes besagt, als eine partielle Vernichtung, die, einmal eingeleitet, vermöge des Gesetzes der Beharrlichkeit den vollkommensten Grad der Totalität erreicht, wofern nicht anderweite Ursachen zur Einwirkung gelangen, welche diesen Gang aufhalten oder in eine fremde Richtung drängen. Ich hätte hinzufügen können, worauf Trinks vor ungefähr einem Vierteljahrhundert hingedeutet hat, dass so es Hahnemann vorbehalten war, den von Galen aufgestellten Heilgrundsatz: Contraria contrariis curantur erst Geltung zu verschaffen, da in der That die infinitesimale Arzneidosis vermöge ihrer Heilwirkung als der gerade Gegensatz des Giftes sich erweist, von dessen beliebiger Gewichtseinheit sie freilich nur ein unendlich kleiner Theil ist, dessen Qualität hingegen sie ungeschmälert in infinitum beibehält. Zu diesem ächten Contrarium zu gelangen, dient der Verhältnissbegriff der Aehnlichkeit nur als Directiv oder heuristische Regel. Es ist nicht ein beliebiger Grad von Aehnlichkeit, welchen Hahnemann fordert, sondern wie in dem von Schneider gegen mich angeführten § des Organen zu lesen ist, welchen ich an geeigneter Stelle für mich angeführt habe, die höchste Aehnlichkeit, als welche ein gradweises Anwachsen schlechthin ausschliesst. Welcher Unterschied nun zwischen dem höchsten Grade der Aehnlichkeit und der vollkommenen Uebereinstimmung, welche letztere ich der Kürze halber mit einem Fremdworte bezeichnet habe, stattfinden möge, dies mag zum dritten Male Schneiders Geheimniss bleiben. Ich meinestheils

habe es nicht unterlassen, nicht sowohl die Möglichkeit, als vielmehr die Nothwendigkeit, die mathematische Nothwendigkeit jener Identität, bevor ich sie ausdrüchlich hervorhob, zu stützen, indem in den Satz voranstellte:

Es giebt mehr Krankheitsursachen als Krankheitsformen.

Die Zahl der Ersteren sei 10; so kann die Zahl der Letzteren höchstens 10—1 = 9 betragen. Es könnten also, um die Identität möglichst auszuschliessen, auf 9 verschiedene Krankheitsformen nur 9 verschiedene Krankheitsursachen vertheilt werden. Von diesen bleibt mithin eine übrig, welche um eine von den 9 bereits mit je einer Krankheitsursache bedachten Krankheitsformen nothwendig auf sich nehmen muss. Folglich giebt es Krankheiten, welchen „zwei wesentlich verschiedene Potenzen“ (s. p. 18.) als Ursache dienen können, und da jede dieser Krankheiten nicht anders, als mit sich selbst identisch sein kann, so müssen auch die Wirkungen zweier wesentlich verschiedener Potenzen“ identisch sein können.

Dies ist es im Grunde, was Schneider pag. 14 seiner Streitschrift mit den Worten:

„Die homöopathische Krankheits-Vernichtungstheorie ist eine Unwahrheit“

von sich schleudert und pag. 18 Z. 8 v. o. als etwas „Unmögliches“ bezeichnet, welches „Gegenstand einer Erklärung nicht sein kann; derselbe Schneider, welcher in einem Athem, d. h. im Texte derselben Streitschrift, pag. 26, das in den Kehlkopf eingedrungene Brodkrümchen als Beispiel einer positiven Krankheitsursache anführt und darauf es uno tenore in die Heilungsursache der von ihm eben erst hervorgerufenen Krankheit schlechthin „umschlagen“ lässt.

Das heisse ich die Naturbetrachtung denn doch ein wenig allzu cavalièrement betreiben.

Schneider verlegt also ganz concret in die handgreiflichste Wirklickeit der Natur, was er mir verbietet aus der Kunstübung zu abstrahiren.

Weiter kann, glaube ich, die contradictio in adjectum nicht getrieben werden.

Ob Schneider wohl nur die allernächsten Folgerungen angestellt hat, welche seinem Satze entspringen?

Exempli gratia: Ein Brodkrümchen dringt in die Luftröhre. Es entsteht Husten. Husten ist eine Modification der

Nerven und Muskeln zugetheilten Respirationsthätigkeit, welche Modification, als Theilerscheinung in der Reihe der Krankheiten aufgeführt wird. Hier ist also der Husten die Krankheit und die Anwesenheit des Brodkrümchens in der Luftröhre deren Ursache. Nun statuirt Schneider u. A. den günstigsten Fall, dass der hinreichend starke und in zweckmässiger Richtung erfolgende exspirirte Luftstrom das Brodkrümchen aus der Luftröhre in die Rachenhöhle befördere, womit dann diese kurze Kette von Ursachen und Wirkungen abgelaufen ist, ohne dass weder die Nothwendigkeit noch auch nur die erforderliche Zeit vorhanden gewesen wäre, ein Heilmittel in Wirksamkeit zu setzen. Soll nun ein Solches in dem einen oder dem andern Gliede dieses Vorganges erkannt werden, so stellt dazu zu allernächst sich der Husten dar, nicht aber das Brodkrümchen. So wäre also die Krankheit selbst die Ursache der Heilung. Wenn wir nun, dem von Schneidern gegebenen Beispiele folgend, von dem so angeschauten vereinzelten Falle allgemeine Principien der künstlichen Heilungsveranstaltung für alle Krankheitsfälle abstrahiren wollten, so würde dem Arzte alles Mögliche zu thun freistehen, mit alleiniger Ausnahme seiner Berufs-Pflicht, der Hintanhaltung der Krankheit, welche nichts Anderes zu besagen hätte, als die künstliche Hinderung der Heilung. So würde, am Leitfaden der Schneider'schen „Heil-Theorie" dem Reichsgesundheitsamte die Beseitigung des ärztlichen Standes, Schliessung der Universitätskliniken, ganz besonders das strengste Verbot der Ausübung dieser gemeingefährlichen Homöopathie als vornehmste Pflicht erwachsen.

Wenn man Theorieen fabricirt, so sollte man doch, bevor man sie zur allgemeinen Annahme empfiehlt, nicht versäumen, sie auch auf diejenigen Consequenzen zu prüfen, welche sie für die allgemeine Lebenspraxis nach sich ziehen. Diese Versäumniss hat u. A. auch der verstorbene Jahr in einem Falle sich zu Schulden kommen lassen, indem er, in seinem bekannten „Leitfaden" vor der Anwendung infinitesimaler Gaben der Belladonna bei der Behandlung des Scharlachfiebers warnte, wo sie durch Unterdrückung des Exanthemes höchst verderblich werden könnten. — Armer Hahnemann! —

Es ist jedoch auch erlaubt, rückwärts zu folgern; denn das Brodkrümchen oder dessen Anwesenheit in der Luftröhre ist kein „Ding an sich", kein Absolutum, auch keine Platonische Idee; es setzt vielmehr seinerseits eine Ursache voraus. Dem dermaligen Stande meiner physiologischen Erkenntniss, dessen

Nichtsnutzigkeit ich mir gar oft habe vorhalten lassen müssen, entsprechend, folgere ich auf eine augenblickliche Insufficienz der Function der Epiglottis, vermöge welcher mehrgedachtes Brodkrümchen, dem Gesetz der Schwere folgend, wohl auch bei gleichzeitiger Insufficienz des Choanen-Verschlusses von dem inspirirten Luftstrome getrieben, in die Luftröhre sich verirren konnte. So dürfte ich denn, da Schneider, indem er von Krankheitsursachen spricht des Unterschiedes der causa remota und der causa proxima ebensowenig als desjenigen der causa constitutionalis und occasionalis, zu gedenken für nothwendig erachtet hat, als Ursache des Hustens statt des Brodkrümchens die momentane Insufficienz der Epiglottis-Function hinstellen, wonach denn die Anwesenheit des Brodkrümchens in der Luftröhre zunächst die Stelle der Krankheit einzunehmen haben würde. Wie soll nun diese Krankheitsursache, nämlich die Verschluss-Insufficienz, in das Heilmittel „umschlagen“ können? Wie soll durch deren „Umschlagen“ das Brodkrümchen an die Luft gesetzt werden? Soll überhaupt die causa remota oder die causa proxima zum Behufe der Heilung umschlagen? Und müssten, das „Umschlagen“ ein Mal zugelassen, bei einem vielgliederigen Krankheits-Processe, der auf diese burleske Weise spontan zur Heilung gelangen soll, ein Glied nach dem andern, so viele ihrer zwischen der causa proxima und der causa remota gelegen sind, müssten sage ich, alle Glieder der Reihe nach „umschlagen“? —

Wie müsste das Auge beschaffen sein, welches im Stande wäre, einer solchen Seeschlange von umschlagenden Ursachen und Wirkungen zu folgen? Wird für ein solches Object überhaupt jemals ein geeignetes Subject erstehen können?

Hierher gehört auch der in das Auge gerathene Zündhütchen, Splitter, von welchem es pag. 26, Z. 8 v. o. der Schneiderschen Streitschrift heisst:

„Er wird zur Ursache einer Entzündung in demselben und zum Heilmittel oder zum Krankheits-Vernichtungs-Mittel“, „jenachdem er seine Einkapselung verursacht, oder seinen Wirkungs-Gegenstand im Auge bis zur Unveränderlichkeit durch ihn vernichtet.“ —

Dieser Passus ist unter einer Ueberschrift (pag. 25) enthalten, welche ich ebenfalls wörtlich citiren will:

Dritte These.

„Die Organismen heilen ihre Krankheiten **nicht**

durch Vernichtung derselben, sondern durch negativ und positiv integrirende Lebensfähigkeiten."

Der Leser wird sogleich bemerken, dass die Ueberschrift das gerade Gegentheil von dem erwarten lässt, was in dem unmittelbar vorher citirten Passus unter Anderem enthalten ist, nämlich der „Zündhütchen-Splitter als Krankheitsvernichtungsmittel." Also doch? Worüber, frage ich, hat nun eigentlich Schneider mit mir in Streit sich eingelassen? Um des Kaisers Bart? Dass nur nicht etwa der Staatsanwalt über uns komme und wegen Majestäts-Beleidigung einen Straf-Antrag stelle!

Wenn man nun noch vergleicht, was im Eingange der „Dritten These" gesagt ist, dass der Inhalt der Ersten und Zweiten These den Verf. „der Mühe überhebt, die Unmöglichkeit der spontanen Heilung durch Vernichtung der Krankheit darzuthun, weil diese sich daraus von selbst ergiebt" —,

so ergiebt sich daraus von selbst, dass die Streiche, welche der Verf. führt, nicht mich, nicht Arnold, nicht v. Grauvogl treffen, sondern seine „allerschönste Maid" höchstselbst, welche er gegen alle Welt vertheidigen zu sollen glaubt, nachdem wenigstens ich, meinestheils, in keuschester Entfernung von ihr mich gehalten habe. —

Nachrede.

Der ermüdete Leser, dem ich für die musterhafte Geduld danke, mit welcher er mir bisher gefolgt ist, wird mir seine Zustimmung nicht versagen, wenn ich erkläre, dass es ein ebenso überflüssiges als unmögliches Beginnen sein würde, wenn ich dem Verf. auf Schritt und Tritt bis zur letzten Zeile nachgehen wollte, womit ich Bände würde zu füllen haben, deren Lectüre Niemand zugemuthet werden dürfte. Ich erachte vielmehr das oben gelieferte Specimen insofern für genügend, als es mir für dies Mal nur um persönliche Abwehr zu thun war, zu welcher der Verf. der Streitschrift mir die dringendste Veranlassmng gegeben hatte. Er hat hat es jedoch auch an solchen Angriffen, ich will lieber sagen: Verunstaltungen, nicht fehlen lassen, welche, nicht bloss Arnold, v. Grauvogl und meine Wenigkeit, sondern auch Samuel Hahnemann und Immanuel Kant mit betreffen, als welche, obwohl sie unsterblich, doch bereits gestorben sind, mithin ihrer Haut sich nicht mehr wehren können. Da ich nun ein Mal im

Losschlagen begriffen bin, so kann meine Sache nur gewinnen, wenn ich zeige, dass ich auch zu Gunsten meiner Mitbetroffenen noch einige Streiche übrig habe. Ich glaube aber dem Bedürfnisse des Lesers suvorzukommen, indem ich ihn erst wieder zu Athem kommen lasse, bevor ich den zweiten Gang antrete.

Also: Auf Wiedersehen!

Zur Pathogenese von Phosphor.

Mitgetheilt von Dr. H. Goullon.

1.

Ein Kaufmann war damit beschäftigt, grössere Quantitäten Zündhölzchen auszupacken. Obgleich er dieser Beschäftigung schon wiederholt ungestraft sich hatte unterziehen können, so sollte ihm doch diesmal die Sache schlecht bekommen. Er wird plötzlich so unwohl, dass er die Arbeit aufgeben muss. Es befällt ihn grosse Uebelkeit und Schwindel. Er muss sich einige Tage legen, und sobald er den Versuch macht, sich aufzurichten, wirft ihn erneuter Schwindel wieder auf das Lager. Dass es sich hier in der That um Phosphor-Intoxications-Symptome handelte, beweist ferner der Umstand, dass Herr H. seit der Zeit abmagerte und eine gelbliche Gesichtsfarbe annahm. Noch nach seiner Genesung behielt er „einen Stich in's Gelbliche". Uebrigens „hing es ihm noch recht lange an", selbst als er wieder seinem Berufe nachgehen konnte. Endlich wird neben der Appetitlosigkeit in den ersten Tagen der Phosphor-Erkrankung noch der Schlaflosigkeit gedacht.

2.

Ein erhöhteres Interesse beansprucht die folgende Beobachtung.

Den 23. Juli wurde ich veranlasst, Frl. K. zu besuchen wegen einer circumscripten Pneumonie mit Bluthusten. Dabei fiel mir das Wesen der Mutter auf, welche sehr heftig war, allen Anordnungen widersprach und den Eindruck einer bösen, jähzornigen Person machte. Den Tag darauf hörte ich nichts von meiner Pneumonie-Kranken. Den dritten Tag aber wurde ich zum zweiten Besuch veranlasst. Eben wollte ich die sich

viel wohler befindende Kranke verlassen, als der Vater derselben mich frug, ob ich nicht ein Mittel gegen Phosphor-Vergiftung wüsste. Um es kurz zu machen, es stellte sich heraus, dass Frau K. vorgestern, d. i. am Morgen meines ersten Besuches, die Kuppen von einem Streichholzbündel zu sich genommen hatte in der Absicht, sich zu vergiften. Obgleich sie nun wiederholt starkes Würgen und Erbrechen gehabt hatte, war ohne Zweifel ein guter Theil des Giftes resorbirt worden, wie sich aus den nun aufzuzählenden Symptomen ergab. Frau K. liegt ziemlich apathisch da und hat einen völlig **aussetzenden** Puls, d. h. nach 3—6 regelmässigen, aber matten Schlägen folgt eine Pause. Noch nie habe ich dieses Aussetzen in so charakteristischer Weise beobachtet. Nicht minder auffallend ist der mit der Vergiftung eintretende Gastricismus, die Zunge zeigt zwei schleimige Längsstreifen (bei anderer Gelegenheit habe ich auf diese seitlichen Streifen aufmerksam gemacht und sie als eine Indication für Nux vomica kennen lernen. Leberleidende oder Candidaten für Carlsbad boten dieselbe Erscheinung). Der Appetit fehlt gänzlich und fast nur zwangsweise kann man der Kranken etwas aufnöthigen. Bemerkt sei noch, dass bis dahin ausser Vormittags etwas Magnesia nichts gegeben worden war. Von nun an aber nimmt sie als bewährtes Antidot:

Ol. Terbinth. 2,0,
in Decoct. Althaeae 120,0.

Den ersten halben Esslöffel gab ich ihr, um sicher zu gehen, selbst, überzeugte mich aber durch die Grimassen, welche Patientin schnitt, dass die Dosis wohl hätte kleiner sein können, und doch lautet die Magistralformel so, dass schon auf 30 Theile eines schleimigen Vehikels 1 Theil Terpentin kommen soll.

Die dritte Nacht verlief, wie die vorhergehenden, unruhig und den nun folgenden vierten Tag fand ich die Kranke in einem immer noch grosse Besorgniss einflössenden Zustande. Der Puls war, wenn auch seltener, immer noch aussetzend. Beim ersten Hinfühlen intermittirte derselbe erst beim 25. Schlage; dabei war er aber klein oder noch schwächer wie das vorige Mal. Es hatte sich überdies wiederholt Diarrhoe eingestellt. Die Apathie oder Prostration erinnerte recht an Typhus oder typhoide Zustände (gastrisches oder Schleimfieber). Die Zunge zwar ohne jene Streifen, aber trocken. (Forts. folgt.)

Personal- etc. Nachrichten.

Dr. von Villers, welcher sich wegen gänzlichen Gehörverlustes von der Praxis zurückgezogen hatte, ist zu unserer grossen Freude durch eine zweckmässig eingeleitete homöopathische Behandlung soweit wieder hergestellt, dass er mit Hülfe eines Hörrohres wieder vollständig hören und selbst leise gesprochene Worte vernehmen kann. Er beabsichtigt demnächst, die Praxis wieder aufzunehmen und von Weimar nach Dresden zu übersiedeln, an welch' letzterem Orte er, von Ende October d. J. ab, Dippoldiswalder Platz No. 5, III wohnen wird. — Dr. v. Grauvogl in München ist am 31. Aug. d. J. verstorben. Wenige Wochen vor seinem Tode hatte er, wie alljährlich, das Wildbad Gastein aufgesucht, war aber wieder nach Hause zu reisen genöthigt und endigte sein Leben nach kurzem Krankenlager an einem Duodenal-Carcinom. Die Homöopathie, der er seit Beginn der funfziger Jahre angehörte, verliert in ihm einen ihrer fruchtbarsten Schriftsteller auf theoretischem Gebiete, der sich bemühte, der Heilmethode Hahnemann's ein wissenschaftliches Fundament zu geben und der mit einer gewissen Eleganz der Darstellung, in reichem, philosophischem Gewande, auch streng logische Formen zu verbinden suchte. — Der homöopathische Arzt Medicinalrath Dr. Kirsch in Mainz ist im 42. Lebensjahre an Lungentuberkulose verstorben. — Dr. med. Kosak, ein von Herrn Professor Dr. v. Bakody ausgebildeter homöopathischer Arzt, wird im Laufe dieses Winters in Meran in Tyrol praktiziren und bittet seine Herren Collegen, welche Kranke dorthin senden, letztere an ihn zu verweisen. — Dr. Bergk hat sich in Bremen niedergelassen. — Dr Gain aus Freienwalde a/O. ist auf der Rückreise von der Dessauer Versammlung in Berlin verstorben. — Aus Eilenburg wird uns mitgetheilt, dass eine Anzahl früherer Patienten des daselbst vor wenigen Jahren verstorbenen und wegen seines menschenfreundlichen Wirkens in gutem Andenken stehenden homöopathischen Arztes Dr. Meissner durch freiwillige Sammlungen ein ansehnliches Capital zusammengebracht haben, welches dem Magistrate zu Eilenburg unter dem Namen „Meissner-Stiftung übergeben werden wird. Die Zinsen dieser Stiftung sind zur Unterstützung unbemittelter Kranker bestimmt. Meissner war ein tüchtiger Arzt und ein braver Mensch, dem seine günstigen Vermögensverhältnisse gestatteten, nicht blos den Armen unentgeltlich Rath zu ertheilen, sondern sie auch noch in nachhaltiger Weise zu unterstützen. — An der homöopathischen Poliklinik in Leipzig studirt jetzt ein Arzt, Dr. Verflassen aus Coblenz, nachdem er 7 Jahre hindurch allopathisch prakticirt hat, die Homöopathie. — Dasselbe geschah an der Universität in Pest, nach den daselbst erscheinenden „Homöopathischen Blättern", vom Jahre 1872 an bis jetzt mit 52 Doctoren und 10 Studirenden der Medicin.

Literarische Anzeige.

Lehrbuch der homöopathischen Therapie nach dem gegenwärtigen Standpunkt der Medicin unter Benutzung der neueren homöopathischen Literatur des In- und Auslandes, nebst einem Abriss der Anatomie und Physiologie des Menschen und einer Anleitung zur klinischen Krankenuntersuchung und Diagnostik, sowie zur Krankenpflege und Diätetik, bearbeitet für angehende Aerzte und gebildete Nichtärzte. Mit 190 anatomischen und pathologischen Abbildungen. Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. In 4 Abtheilungen à 4 M. 1. Bd. (1. und 2. Abtheilung). (Leipzig 1877.) — Die zweite Abtheilung dieses Werkes hat soeben die Presse verlassen und liegt somit der erste Band desselben, welcher die Anleitung zur Krankenuntersuchung, zur Krankenpflege und Diätetik, sowie die Krankheiten des Nervensystems, der Verdauungsorgane, der Harnorgane und des Herzens und der grossen Gefässe enthält, complet vor. Der 2. Band erscheint nach einer Bekanntmachung der Verlagshandlung Anfang nächsten Jahres.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Sinnesorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von Dr. Huber in Wien.

A. Auge.

a) Conjunctivitis.

Suchen wir die durch die einzelnen Mercurpräparate an der Conjunctiva erzeugten Veränderungen auf, so finden wir bei:

Mercur sol. Er kann die Augen nicht gut öffnen, gleich als wären die Augäpfel angeklebt; — die Augen werden ihm beim Sitzen, Stehen und Gehen wie mit Gewalt zugezogen, wie bei einem lang entbehrten Schlafe; — Feuer, Licht blendet Abends sehr. — Ein Brennen in den Augen, als wenn man die Nacht viel gelesen hat; das Auge ist roth; — die Augen können den Feuerschein und das Tageslicht nicht vertragen; — Brennen in den Augen; Brennen und Beissen in den Augen, wie von Meerrettig; — im Weissen des Auges werden viele rothe Adern sichtbar; — Entzündung beider Augen mit brennend reissendem Schmerze; in der freien Luft schlimmer; Hitze in den Augen und Thränen derselben; — Wässern beider Augen früh; — Wässern und Thränen der Augen; — Starkes Thränen des rechten Auges; — die Augen thränen in freier Luft; — das Auge ist voll Thränen; — brennender Schmerz im rechten oberen und unteren Augenlide; — das linke Unteraugenlid ist sehr geschwollen, besonders nach dem äusseren Winkel zu, mit brennenden Schmerzen, fünf Tage lang, unter vielem Wässern des Auges, dem viel Niesen drei Tage lang vorausging; — früh kleben die Augenlider zu; das obere Augenlid ist dick und roth wie ein Gerstenkorn; — beständiges Fippern im unteren Augenlide; — starke Geschwulst, Röthe und Zuschnüren der Augenlider, welche beim Berühren sehr empfindlich waren; Drücken in den Augen; — Drücken in beiden Augen, wie von Sand; — Drücken im Auge, wenn man es bewegt; auch bei Berührung thut es drückend weh; — Jucken in den Augäpfeln;

— im linken Auge stichlicher Schmerz einige Minuten lang; — Stechen in den Augen; — Gefühl unter dem linken oberen Augenlide, als wäre ein schneidender Körper dahinter.

Merc. subl. corr. Brennen der Augen, besonders der Ränder der Conjunctiva, wie bei Beginne der Taraxis catarrh.; — die Drüschen der Augenlider sind entzündlich afficirt; — Augenlider roth, hervorragend entzündet (Nr. 8). — Die Schleimhaut der Augenlider beider Augen geröthet und stark injicirt; — Conjunctiva geröthet; — Brennen und Trockenheitsgefühl in den Augen; — Thränen der Augen in freier Luft; — Jucken im linken Auge; — Entzündung der Augen, die aus ihren Höhlen hervortreten (Nr. 55); — rothe, glänzende Augen; — Bindehaut entzündet; — Lichtscheu beim Gehen in der Sonne.

Merc. praecip. rub. Röthe der Augen; — Chemosis (Nr. 2); — bei Eiselt's Prüfung: bedeutende Besserung einer seit Jahren bestehenden Augenliddrüsenentzündung, die seit jener Zeit ganz verschwunden ist.

Mercur cyanat. Im Falle Kapeler's war die Conjunctiva geröthet.

Cinnabaris: Schiessende Schmerzen im inneren Winkel des rechten Auges mit Brennen und Jucken; — starke Thränenabsonderung; — (Entzündung des rechten Auges; es juckt, drückt und sticht im inneren Winkel und am unteren Lide, unter beständigem Thränen, wenn er auf Etwas sieht, mit argem Fliessschnupfen (Hahn); — Gefühl als ob ein fremder Körper im Auge wäre, drei Tage anhaltend; Gefühl als ob die Augenlider vergrössert oder angeschwollen wären; Jucken in den Lidern beider Augen; — Röthe in den Augenwinkeln, am meisten in den inneren; das rechte Auge stärker afficirt als das linke; die Cornea erscheint mit einem rothen Ringe umgeben; alle diese Symptome waren am Abende des ersten Tages verschlimmert; — Augen wässerig und trübe, mit einem heftig stechenden Schmerz im inneren Winkel des linken Auges, als ob ein scharfer Stiel (stick) in das untere Lid gestossen worden wäre; — Schmerz im inneren Winkel des linken Auges mit Röthe und Schwellung, mehr gegen das untere Lid; im linken Auge von Zeit zu Zeit Gefühl von Thränenfluss, durch drei Tage, jedesmal in wenigen Minuten vergehend; — Thränenfluss; — ein kleines (durchsichtiges) Bläschen, schmerzhaft bei Berührung, am inneren Rande des Augenlides; — Jucken und Stechen im inneren und äusseren Augenwinkel, durch 8 Tage; — Abends beim Sitzen zu Hause ein Gefühl, als ob kalte Luft über die Augen streichen würde, sehr

markirt; Augen sehr empfindlich gegen kalte Luft, beim Ausgehen; — Röthe der inneren Augenwinkel am fünften Tage; Röthe des ganzen Auges mit Gesichtsgeschwulst; — Schwäche der Augen mit Röthe der Augenwinkel; brennende Schmerzen; — Schmerzhaftigkeit der Augen, schlimmer des Abends; dumpf drückender Schmerz in den Augen; — Vollheitsgefühl im Kopfe und in den Augen, Augen geröthet. —

Mercur viv. Nach Einreibungen finden wir bei Overbeck's Versuchsthieren einmal eiterige Conjunctivitis beider Augen, einmal eitrige Conjunctivitis des rechten Auges; bei Menschen (in Nr. 11) Augen entzündet, mit starker Thränenabsonderung und Excretion einer weisslich schleimigen Materie. Nach Einwirkung von Mercurdämpfen: Brennen in den Augenlidern und leichte Röthung der Conjunctiva besonders rechts (in Nr. 40); Conjunctivitis chronica mit einem feinrosigen Gefässkranze am Rande der Cornea und Sclerotica (in Nr. 34); scrophulöse Augenentzündung (in Nr. 25).

Dieterich hebt bei der Conjunctivitis merc. besonders mehr lilafarbige Injection um den Hornhautrand und den Druckschmerz im Auge hervor. Ausserordentliche Empfindlichkeit gegen Lichtreiz wird von den meisten Autoren angeführt.

1. Conjunctivitis catarrhalis.

Bähr sagt: Weit bessere Erfolge und meist sicherere (als Belladonna und Euphrasia) gibt die Anwendung des Mercur, sobald das Augenübel mit allgemeinem Katarrhe verbunden ist. Er wirkt hier ebenso günstig auf die Augenschleimhaut, wie in anderen Fällen auf die Schleimhaut der Nase und verdient den Namen unseres vorzüglichsten Schnupfenmittels. Weshalb Hartmann seiner gar nicht erwähnt, ist uns unbegreiflich. Am erfolgreichsten wird man ihn im kindlichen Organismus finden. In der chronischen Form empfiehlt er auch unter anderen Merc. jod. und Merc. praec. ruber.

Jahr empfiehlt Mercur: Bei schneidenden Schmerzen oder Druck, als wäre Sand im Auge, besonders nach Anstrengung der Augen, sowie auch Abends, und in der Bettwärme; oder Reissen, Jucken und Stechen, zumal in der freien Luft; rothe Sclerotica mit rothen Aederchen im Auge; reichlicher Thränenerguss, besonders Abends; ausserordentliche Empfindlichkeit der Augen gegen Feuerschein und Tageslicht; Bläschen und Blüthen auf der Sclerotica; Geschwüre auf der Hornhaut; Pusteln und Grinder um die Augen

und an den Augenlidrändern; trübes Gesicht, wie durch einen Nebel; Erneuerung der Entzündung bei der allergeringsten Verkältung. Bei Gerhardt finden wir folgende Indicationen: Augenentzündung mit vielen das Augenweiss durchziehenden Aederchen; dabei Brennen, Stechen, Jucken oder Hitze in den Augen, schneidende Schmerzen, auch Drücken, wie von Sand, beim scharfen Sehen auf Etwas. — Geschwürige Liderentzünduug mit Geschwulst und nächtliches Zuschwären der Augen; Thränen und krampfhaftes Zuziehen der Augen; grosse Lichtscheu.

Dudgeon gibt Merc. sol. (oder Hepar sulphur.), wenn die Meibom'schen Drüsen sehr afficirt sind, die Winkel der Lider roth und geschwollen sind, das Secret über Nacht zu gelben Krusten an den Wimpern eintrocknet.

Nach Guernsey findet Mercur seine Anwendung, wenn die Augenlider sehr geschwollen sind und unter denselben viel Eiter vorhanden ist, welcher beim Oeffnen der Lider massenhaft hervorquillt. Während wir bei Peters (Diseases of the eyes) unter Conjunctivitis die von Dudgeon angegebenen Indicationen finden, stellt er zum Schlusse des Kapitels die auf Conjunctivitis bezüglichen Symptome zusammen, die wir hier anführen müssen: Mercur ist angezeigt bei Verklebtsein der Lider des Morgens, Drücken, Stechen, Brennen und Beissen in den Augen mit Hitze und Thränenfluss; Entzündung beider Augen mit vielen rothen Aederchen im Weissen des Auges, Lichtscheu. Entzündung der Conjunct. palpebr. et bulbi, Röthe und Schwellung der Lider, Excoriationen in den Augenwinkeln; Brennen und Jucken der Lider, mit dicker, schleimig eiteriger Secretion und Verklebtsein, Ulceration und Umstülpung der Lider.

Payr spricht sich über die Anwendung des Mercurs folgendermassen aus: Während leichte Fälle dem Aconit, der Apis und Euphrasia weichen, können vernachlässigte oder malträtirte Blennorrhöen (wir reserviren nach Arlt diese Bezeichnung für die durch Trippergift erzeugte Conjunctivitis) mit profuser purulenter Secretion die Anwendung des Mercurs erheischen, dessen Wahl in der Augmentation der Palpebralgeschwulst, der hohen Empfindlichkeit des Druckschmerzes, der vor Mitternacht nicht zur Ruhe gelangen lässt, in den begleitenden Fiebererscheinungen mit nicht erleichternden Schweissen eine weitere Stütze findet. Chronische Bindehautkatarrhe, die während ihres Verlaufes aus was immer für Gründen öftere Verschlimmerungen erfahren, wobei leichte Schwellung des oberen Lides, Verstärkung der Subjectiverschei-

nungen und purulente Beschaffenheit des Secrets bei starker Lockerung und Wulstung des Tarsal- und Uebergangstheiles zu constatiren ist, welche durch Intensität und lange Dauer der acuten Entzündungsperiode einen gewissen Grad von Ptosis des oberen Lides oder gar partielles Ektropium verursacht hatten, bessern sich rasch auf Merc. praec. ruber.

Während wir, um Wiederholungen zu vermeiden, die Empfehlungen anderer Autoren übergehen, wollen wir nur darauf aufmerksam machen, dass bei Chemosis von Merc. praecip. ruber am meisten zu erwarten wäre, da wir sie unter seinen Symptomen deutlich wiederfinden.

Bei der croupösen Conjunctivitis können wir mit Payr ganz übereinstimmen, wenn er das Protojod. Merc. dagegen anwendet, da dem Jod auch, und zwar in noch höherem Grade als den Quecksilber, die Eigenschaft zukommt, auf croupöse Exsudate günstig einzuwirken.

Bei der Conjunctivitis diphtheritica gibt Payr, sobald die Cornea mitergriffen wird, d. h. bei der leisesten Trübung derselben, Sublimat, um der Necrose derselben entgegenzutreten.

2. Conjunctivitis blennorrhoica.

Kafka verabreicht dagegen Merc. sol. 3. (od. Hepar sulphur. 3.) mit schnellem Erfolge, wenn die Augen ödematös angeschwollen sind, der Schmerz in denselben brennend ist, das eiterige Secret sehr reichlich fliesst und die Augenwinkel und die nächste Umgebung des Auges wund macht.

Bähr sagt: „Die Aehnlichkeit des Processes auf der Bindehaut mit der syphilitischen Gonorrhöe, die Entstehung sogar von Infection von dieser aus, lassen uns schliessen, dass es kein passenderes Mittel für sie geben könne, als den Mercur. Eine andere Frage ist die, welche Form dieses Mittels zu wählen sei, und da würden wir ganz unbedingt den stärksten Mercurpräparaten, dem rothen oder weissen Präcipitat, noch mehr dem Sublimat, den Vorzug geben. Letzterer bietet noch den grossen Vortheil, auch leicht örtlich applicirt werden zu können, was man eigentlich nie unterlassen sollte, Angesichts einer so grossen Gefahr für das Sehvermögen.“ Dann empfiehlt er eine Lösung von einigen Gran der 2. Verreibung in destillirtem Wasser. Auch bei der Ophthalmia neonatorum ist nach Bähr das Hauptmittel der Mercur „und das um so mehr, je mehr sich Infection von Seiten der Mutter nachweisen lässt.“ Bei der chronisch verlaufenden Form der Blennorrhöe der Conjunctiva ist im ersten

Stadium (bevor die Infiltration der Bindehaut mit der Wärzchenbildung auftritt) der Mercur das vorwiegend angezeigte Mittel.

Wenn Hughes bei der chronischen Entzündung der Augenlider mit Granulationsbildung Mercur anempfiehlt, werden wir kaum irren, wenn wir dies auf das zweite Stadium der chron. Blenorrhöe beziehen. Guernsey's Indicationen für Mercur bei Ophthalmia neonat. haben wir bei der katarrh. Conjunctivitis angeführt.

Jahr gibt, wenn Aconit die Entzündung gemässigt, den Ausfluss aber noch nicht wiedergebracht hat, (Pulsatilla oder) Merc. subl. Gegen die nach beseitigter Gefahr noch verbleibenden Reste hilft oft, wenn Merc. dieselben nicht beseitigen sollte, Acid nitr.

Tülfft empfiehlt Cinnabaris, wenn condylomatöse Wucherungen auf der Iris am Pupillenrande (Iritis) oder auch an den Lidrändern zugegen sind und ausserdem der Verlauf und die Symptome Verdacht auf sycotische Complication erregen. — Sublimat findet er von Nutzen, wenn schon Ausschwitzung eingetreten ist.

Gerhardt führt unter den Mitteln gegen Augenblennorrhöe auch Mercur ohne sonstige Indicationen an.

Payr empfiehlt nach oder mit Aconit: Merc. praec. ruber im Beginne der acuten und in der chronischen Blennorrhöe, wenn der Reizzustand noch vorwiegt und das croupöse Exsudat noch stark ist.

Von Gerson wird das Calomel anempfohlen.

Goullon nennt den Präcip. ruber ein specifisches Mittel gegen Ophthalmia neonatorum. Tülfft gibt bei Ophthalmia neonat., wenn sie Folge eines Fluor albus der Mutter ist (was wir hier eigentlich vor Augen haben), Merc. sol., wenn die Schleimabsonderung mehr wässerig ist, ebenfalls bei durchfälligen, aber grünen Stühlen, Wundheit des Afters und der Geschlechtstheile. Unter denselben Verhältnissen wird der Sublimat noch den Vorzug vor dem M. sol. verdienen, wenn das Secret ätzend ist und die Gesichtshaut wund macht. Sublimat ist nach seinen Erfahrungen in dieser Krankheit das Hauptmittel.

Dass gegen diese heftige Entzündung, die mit Verlust des Sehens oft endet, eine rasche Hilfe nothwendig ist, ist selbstverständlich. Dass für diese Fälle Merc. sol. zu langsam wirkt, wird man sich leicht in der Praxis überzeugen. Wir müssen uns daher nach Quecksilberpräparaten umsehen, die rasch und intensiv auf die Conjunctiva einwirken. Den Sublimat können

wir als solches Mittel nicht ansehen; denn in den vielen angeführten Vergiftungsfällen damit finden wir wenige seltene Symptome von Seite der Conjunctiva. Es ist das kräftigste Quecksilberpräparat im Allgemeinen, woraus noch nicht geschlossen werden darf, dass es das kräftigste Präparat in Bezug auf die Wirkung auf das Auge im Allgemeinen (Iritis scheint am häufigsten durch Sublimat erzeugt zu werden) ist. Im Gegentheil, da seine giftige Einwirkung so hervorstechend auf lebenswichtige Organe sich äussert, ist eher anzunehmen, dass das Auge weniger von dieser Einwirkung erfährt. In den wenigen Vergiftungsfällen mit Merc. praec. ruber finden wir deutliche auf Augenblennorrhöe hindeutende Symptome, weshalb wir diesem Präparate unbedingt den Vorzug einräumen.

3. Conjunctivitis scrophulosa.

Gegen diese circumscripte Entzündung der Conjunctiva empfiehlt sich der Zinnober nicht bloss wegen seiner chemischen Zusammensetzung aus zweien der mächtigsten antiscrophulösen Mittel, des Quecksilbers mit dem Schwefel, sondern auch aus der Pathogenese. Wir finden bei Cinnabaris die ausgesprochene Tendenz circumscripte Conjunctivitis zu erzeugen, (welche zwar nicht gegen den Hornhautrand zu, sondern in den Augenwinkeln sich zeigt), ferner die Bläschenbildung (auch der Localität nach nicht der scrophulösen Bindehautentzündung entsprechend) und einen rothen Gefässring um die Cornea.

Sehen wir uns um nach den von anderen Autoren angegebenen Präparaten.

Kafka gibt bei Mitergriffenheit der Meibom'schen Drüsen, wenn die Drüsenkörner infiltrirt oder mit Eiterpunkten besetzt erscheinen, Merc. sol. 3. In schwierigen Fällen von Ophthalmoblennorrhöe hat ihm auch Sublimat gute Dienste geleistet.

Bähr sagt: „Ist das Uebel bis zur Exsudation an und auf der Hornhaut gediehen, so ist jedenfalls das wichtigste Mittel für die erethische Form der Mercur, und zwar als Sublimatus gereicht und wo irgend möglich, auch örtlich angebracht. Wie überhaupt in der scrophulösen Augenentzündung nie sehr rasche Wirkung eines Mittels zu hoffen und zu erwarten ist, so muss man auch mit Darreichung des Mercurs nicht zu bald aufhören, um so weniger, als er auch für die Geschwürsbildung ein ganz geeignetes Mittel abgibt. Nebenbei bestehende Hautaffection, besonders das Ekzem des Gesichtes mit starkem Jucken, spricht noch mehr für ihn. Mit der örtlichen Anwendung hat man sehr

vorsichtig zu sein, wenn schon tiefere Geschwürsbildung auf der Hornhaut Platz gegriffen hat.

Jahr beginnt die Behandlung dieser Augenkrankheit, wenn die Kranken noch keinen Missbrauch von Quecksilber gemacht haben, stets mit Mercur, besonders bei schneidenden Schmerzen mit grosser Lichtscheu und Verschlimmerung in der Bettwärme.

Hughes empfiehlt vor Allem Merc. subl.

Hering findet Merc. sol. nach vorangegangener Anwendung der Belladonna nützlich, wenn bei kleinen Kindern die Schmerzen im Auge schneidend sind, besonders beim Anstrengen der Augen, Abends und in der Bettwärme vermehrt, mit Brennen, Beissen und Thränenfluss in freier Luft; Lichtscheu mit Nebel vor den Augen; oder kleine Pusteln oder Bläschen am Augapfel vorhanhanden sind und Rückfälle nach jeder Verkältung eintreten.

Böcker wandte Merc. subl. mit bestem Erfolge in der erethischen Form, innerlich und äusserlich an; er giebt folgende Indicationen an: Die Augenlider sind stark geschwollen und spasmodisch geschlossen, das obere ragt stark nach abwärts herab und überdeckt das untere; viel eingetrockneter Schleim an den Lidrändern. Die Meibom'schen Drüsen sind stark entzündet; Abfluss von dickem Eiter und Schleim; grosse Lichtscheu, Aufenthalt im Dunkeln. Hornhaut voller starker Gefässverzweigungen; mit Geschwüren bedeckt, welche dieselbe zu durchbohren drohen; kreideweisse Wucherungen auf derselben; beginnendes Staphylom, Bindehaut stark entzündet, angeschwollen, sammtartig, mit Papillenkörpern besetzt. Vordere Augenkammer mit Eiter gefüllt; Umgegend, Wange roth, geschwollen, mit kleinen Pusteln besetzt; Halsdrüsen hart, geschwollen, Ausschlag am Hinterkopf.

Gerson hat Merc. praecip. ruber in den scrophulösen Augenentzündungen mit Erfolg angewendet, und zwar wenn die Aufwulstung der Conjunctiva nicht sehr bedeutend, ihre Röthung lebhaft, die Absonderung purulent, ohne die Wangenhaut zu ätzen und die Lichtscheu nicht den höchsten Grad erreicht hatte. Selbst da, wo die Conjunctiva bulbi mitleidend ergriffen und Phlyctaenenbildung sich zeigte. Die Kranken gehörten zu den scrophulösen Kindern, deren Ernährung nicht sehr tief gesunken war. Auch wo Zahnungsbeschwerden concurrirten und die Entzündung zu unterhalten oder zu steigern schienen, hat er oft von Praecip. rub. die besten Erfolge gesehen. Von Sublimat sah er mehr Erfolg als von anderen Mercurialpräparaten, wenn die Entzündung mehr erysipelatös, die Anschwellung öde-

matös, das Secret dünn, die anliegenden Hautdecken anätzend sind, der Schmerz sehr heftig, der Lidkrampf unüberwindlich ist, und wenn die Exacerbation in die Nachtzeit fällt.

Hirsch empfiehlt den Sublimat besonders in der erethischen Form, bei Röthe und bedeutender Anschwellung der krampfhaft geschlossenen Augenlider, höchster Lichtscheu, so dass die Kinder, entweder in einem dunkeln Winkel des Zimmers sitzend, die Augen mit der Hand fest verschliessen, oder mit stets geschlossenen Augen und gesenktem Kopfe herumschleichen. Die bei jedem Versuche, die Lider zu öffnen, dem Auge entströmenden heissen Thränen erzeugen Röthe, Wundheit und pustelartige Eruptionen der zunächst liegenden Haut; intensive Röthe und Geschwulst der Conjunct. palpebr. et bulbi, an welcher man einzelne Gefässbündel gegen die Cornea zu verlaufen und ihren mehr oder minder getrübten Rand überschreiten sieht. Die vordere Augenkammer strotzend, die Pupille verengt.

Nach Tülff passt Sublimat mehr für erethische Formen bei hervorstechenden Schmerzen, bei Absonderung eines scharfen, corrodirenden, Ausschlagsblüthen im ganzen Gesicht hervorrufenden Secretes.

Nach der von Cl. Müller gemachten Erfahrung passt der Sublimat nur bei der viel seltener vorkommenden erethischen Form mit bedeutender Geschwürsbildung. In einer späteren in der internationalen homöopathischen Presse, IV. Bd., niedergelegten Abhandlung sagt er: Ist nun die Lichtscheu und der heftige Schmerz etwas gemildert, oder ist dieselbe überhaupt nur in mässigem Grade vorhanden, so wende ich das Mittel an, welches meiner Erfahrung nach vorzugsweise eine ganz entschiedene Wirkung auf die Hornhaut zeigt und deren Entzündungs-, Ulcerations- und Trübungsprocesse mehr als irgend ein anderes Mittel zur Heilung zu bringen vermag, nämlich den Mercur solub. In sehr vielen Fällen habe ich schon von diesem Mittel einen ganz auffälligen Heilerfolg beobachtet, und ich stehe deshalb nicht an, ihm hier eine wirkliche specifische Wirkung zuzusprechen. Nur muss man dieselbe nicht in wenigen Tagen erwarten, sondern das Mittel consequent fortgeben, auch wohl zeitweilig damit sistiren und einige Gaben Sulphur dazwischen geben, wenn die Besserung stockt oder nicht eintreten will.

Bei acutem Verlaufe, namentlich wenn tiefer gehende Geschwüre Perforation befürchten lassen, giebt er die 3. Verreibung in öfteren Gaben.

Nach Payr entspricht Mercur der Pustelform; bei ulcerösen Processen an der Cornea bei erethisch-scrophulösen Individuen Sublimat, wenn die subjectiven Erscheinungen die objectiven weit überbieten und eine besondere Hartnäckigkeit an den Tag legen. —

Nach Goullon kommt Merc. sol. in zweiter Linie zur Wahl.

b) Keratitis.

Auf diese Affection bezügliche pathologische Veränderungen finden wir bei Quecksilber nicht. Da jedoch bei Erkrankungen der Hornhaut die Bindehaut mit leidet, und daher erstere mit Symptomen der letzteren verlaufen, sowie wegen der allgemeinen Eigenschaften der in der Cornea bei ihren Erkrankungen auftretenden Veränderungen, die der Allgemein-Wirkung des Mercurs entsprechen, werden wir Mercur bei der rheumatischen, scrophulösen und syphilitischen Keratitis angezeigt finden.

So empfiehlt Hughes den Merc. corros. gegen die scrophulöse und syphilitische Form, besonders wenn Ulceration vorhanden ist.

Auch Peters führt Mercur als Arzneimittel gegen Keratitis auf.

Aus den in der Literatur verzeichneten Heilungsgeschichten, die unter meist falscher Nomenclatur als: rheumatische, gichtische Augenentzündung eingetragen sind, finden sich einige Fälle von Kerato-Iritis, die mit Mercur geheilt wurden. Die von Schelling (Hygea 19. B.) mit Mercur (Bryon. und Rhus) geheilten Fälle scheinen scrophulöse Keratitiden gewesen zu sein.

Freytag empfiehlt bei Hornhautübeln ebenfalls Merc. sol.

Payr empfiehlt bei der traumatischen Keratitis Merc. sol., wenn die Trübung weit verbreitet und saturirt ist, so dass sie den Einblick in die vordere Kammer verwehrt und die concommitirenden Erscheinungen, Schmerz, Dakryorrhöe, Photophobie und Palpebralgeschwulst auf einer entsprechenden Höhe stehen; bei besonderer Vehemenz der Erscheinungen verbindet er die innere Behandlung mit der Application der grauen Salbe mit Belladonnaextract (!) über den Arcus superciliaris, um dadurch bei Mitergriffensein der Iris den traurigen Folgen einer Pupillensperre vorzubeugen. Auch bei der Keratitis rheumat. sah er von Merc. raschen Erfolg.

Den Herpes Corneae haben wir nach Arlt als Conjunct. scrophul. aufgefasst, und daher schon besprochen. Bei der

parenchymat. (nach Arlt scrophul.) Keratitis überbietet Mercur die Wirkung aller anderen Mittel und verhütet am sichersten den Ausgang in Eiterung. —

Hornhautgeschwüre und Abscesse; Trübungen.

Bähr sagt: Bei Hornhautabscessen ist Mercur das Hauptmittel und zwar um so mehr, je mehr die Eiterbildung eine umschriebene ist.

Jahr führt Mercur bei Trübung der Hornhaut an, bei Geschwüren stellt er es unter die Mittel zweiter Ordnung.

Gerson empfiehlt Sublimat bei Hornhautgeschwüren scrophulöser Kinder, wo das Geschwür rasch um sich greift, die Absonderung ichorös ist und Schmerzen, sowie Lichtscheu den höchsten Grad erreichen, Merc. sol. zur Beseitigung von Hornhauttrübungen (mit Hepar sulphur.).

Cl. Müller gelang es unter 10 Fällen von Hornhautflecken nur in einem einzigen ziemlich frischen Falle dieselben völlig zu beseitigen. Bessere Erfolge hatte er später: im Jahre 1873 wurden von 21 Fällen von Hornhautflecken und Narben 7 geheilt, 5 gebessert, in Behandlung blieb einer (die anderen waren nur einmal da oder blieben während der Behandlung weg). Er giebt hier Merc. sol. 30 in seltenen Gaben.

Dass Mercur überhaupt bei Hornhautgeschwüren angezeigt sei, wurde bei Betrachtung der Erkrankungen der Bindehaut von mehreren Autoren erwähnt.

Payr empfiehlt bei der suppurativen Keratitis (Hornhautabscess-Onyx und Hypopium als Folgezustände nach Arlt), wenn dabei bedeutende Hyperaemie und Schwellung der Conjunctiva und des Episcleralbindegewebes, sowie bedeutende Temperaturerhöhung vorhanden ist, je nach der constitutionellen Erregung des Gefässsystems und den anderweitigen Begleiterscheinungen anfänglich die Belladonna im Wechsel mit Mercur, nach Verminderung des letzteren aber Quecksilber allein; diesem entsprechen besonders die nächtlichen Schmerzen und die durch sie bedingte Schlaflosigkeit. Er reicht es nur bis die Eiterbildung im Cornealgewebe fortdauert. Den Onyx behandelt Payr wie den Abscess. Gegen hartnäckige Hornhauttrübungen empfiehlt er von Mercurialien das Calomel in Pulverform zum Einstreuen, den rothen Praecipitat als Salbe, den Sublimat zu $^1/_4$—$^1/_2$ Gran auf die Unze destillirten Wassers als Augenwasser.

Staphylom der Cornea.

Indem Payr mit Recht eine Heilung des ausgebildeten Staphyloms in Abrede stellt, empfiehlt er zur Verhütung der Ausbildung desselben unter anderen Mitteln auch das Quecksilber.

Scleritis.

Nur bei Jahr finden wir diese Erkrankung speciell angeführt. Er sagt: Hier ist und bleibt das Hauptmittel stets Mercur.

In Rückert's klin. Erfahrungen finden wir Merc. angegeben, wenn die Sclerotica blutroth, wulstig, aufgelockert ist.

Auch Hartmann empfiehlt Mercur in heftigeren Fällen von Scleritis.

Iritis.

Mehrere Autoren, als Hunter, Bell, Scarpa, Pearson, Ammon, Merklin, Travers, M. Jäger u. v. a. sprechen sich gegen die Annahme einer Iritis syphilitica aus und schreiben selbe dem Quecksilber zu.

Acton meint, dass die syphilitische Iritis oft durch Mercurialcuren hervorgerufen wird.

Merklin's Fall, in welchem die Iritis mit Gummata bei einem Kranken auftrat, der früher nie syphilitisch war und der wegen eines Rheumatismus facialis Calomel mit Opium erhielt, ist besonders zu berücksichtigen. Bei der Aufzählung der Symptome finden wir alle Charaktere der Iritis: Ciliarinjection, drückender, brennender Schmerz im Auge, Lichtscheu, Verfärbung der Iris, die Pupille wird eckig, verzogen, Hypopium, heftiger, bohrender Schmerz in den Augenbrauen und der Stirngegend, das Sehvermögen ist fast ganz aufgehoben. Bei der rheumatischen Iritis treten alle Erscheinungen viel intensiver auf, dafür ist aber ihr Verlauf ein rascherer.

Berücksichtigen wir ferner den Umstand, dass Fricke im Hamburger Spital 15,000 Syphilitische ohne Quecksilber behandelte, ohne einen einzigen Fall von Iritis, und Hennen bei 407 Kranken nur 2 an Iritis erkrankten, während bei mercurieller Behandlung der Lustseuche dieselbe zu den häufigeren Affectionen der secundären Periode gehört, so liegt der Schluss sehr nahe, dass die Entzündung der Iris in vielen, ja vielleicht den meisten Fällen dem Mercur ihren Ursprung zu verdanken hat.

Während Cooper bei einem scrophulösen Uebel innerlich Quecksilber gab, beobachtete er, dass sich eine Entzündung der Iris entwickelte.

In Ammon's Zeitschrift für Opthalmologie I. Band finden wir folgenden Fall: Bei einem Manne und einer Frau, die wegen Schanker Sublimat genommen, allein keinen Speichelfluss bekommen hatten, entstand Entzündung des rechten Auges. Diese erstreckte sich nicht bloss auf die hintere Fläche der Cornea, sondern auch auf den serösen Ueberzug der Iris. Die Pupille war eckig. Das Auge schmerzte sehr, als sei es zu klein. Diese Empfindungen nahmen vorzüglich im Bette zu.

Bei Merc. viv., Einreibungen Nr. 1, sehen wir Iritis von Basedow unter den Mercurwirkungen angeführt. Bei Sublimat (Nr. 26) Iritis mit eckiger Pupille. Die bei Sublimat öfters vorkommende Erweiterung und Unempfindlichkeit der Pupille ist wohl mehr als Nervenreiz aufzufassen. —

Somit hätten wir genügende Beweise aufgeführt, dass das Quecksilber als Metall und in seinen zwei Chlorverbindungen (nebst dem Falle Merklin's dürfte auch in dem von Cooper durch Calomel die Iritis verursacht worden sein) Entzündung der Iris hervorrufen kann. Daher gehen wir zu den Empfehlungen der einzelnen Autoren über.

Kafka: Sind die Schmerzen im Auge sehr heftig, ist auch der Kopf sehr afficirt, das Auge lichtscheu und thränend, ist die Pupille verengt und die Iris entfärbt, so muss sehr rasch eine Mercurialwirkung eingeleitet werden.

Zu diesem Behufe verabreichen wir Solubilis 3, zu 3—4 Gaben täglich und lassen zugleich die graue Quecksilbersalbe früh und Abends bald über dem schmerzhaften Auge, bald in die Schläfe der kranken Seite einreiben. Sobald der Schmerz (durch äussere Anwendung einer Atropinlösung als Umschlag) gemildert, die Lichtscheu und Pupillencontraction beseitigt sind, stehen wir von der raschen Einwirkung des Quecksilbers ab, setzen mit Solub. und den Einreibungen aus und verabreichen in der oben angegebenen Weise entweder Sublimat oder rothen Praecipitat so lange, bis das in der vorderen und hinteren Augenkammer abgesetzte Exsudat resorbirt und der letzte Rest der Iritis verschwunden ist, welcher glückliche Erfolg bei dieser Behandlung in den meisten Fällen erzielt wird, wenn wir bei Zeiten zu Rathe gezogen werden und die Krankheit sogleich erkennen. (Iritis syphilitica.)

Bähr sagt: Im Beginne der nicht auf anderweitigen constitutionellen Leiden beruhenden Iritis ist Belladonna, vielleicht auch Aconit anzuwenden, doch stets nur im ersten Anfange, und sehr bald, bei dem ohnedies sehr raschen Verlaufe des Uebels,

hat man zu dem Hauptmittel, dem Mercur, überzugehen, der als M. corrosivus zu reichen ist. In der Abhandlung über die Syphilis-Therapie finden wir: Die Iritis kann schwerlich ohne Mercur behandelt werden, doch muss es sehr vorsichtig geschehen; der Sublimat ist die beste Form hiergegen und hebt am schnellsten die grösste Gefahr.

Auch Hughes findet in der rheumatischen und syphilitischen Iritis in Mercur das Haupt-Mittel und beruft sich auf Peters.

Dieser führt bei der rheumatischen Iritis Mercur als erstes Mittel an, ebenso bei der syphilitischen, scrophulösen und arthritischen Form der Krankheit.

Yeldham sagt bei der syphilitischen Iritis: „Es ist kein Zweifel, das Mercur in dieser Affection unser Nothanker ist, und er ist gewöhnlich die einzig nothwendige Arznei."

Es giebt in der That wenige interessantere Dinge in der ärztlichen Praxis als die sichtbare Wirkung dieser Arznei auf die Abnahme der Entzündung, auf die Absorption der Exsudate und auf die Herstellung der Pupille zur Norm. Er sollte in grossen, rasch wiederholten Gaben verabreicht werden: 5—10 Gran der zweiten Decimal-Verreibung alle 4 Stunden.

Jahr gesteht, eine ausgebildete Iritis syphil. mit den charakteristischen Tuberkeln oder Condylomen noch nie behandelt zu haben, würde aber hier zumeist Cinnabaris (warum?) in Gebrauch ziehen. —

Fällen von Iritis, die mit Merc. geheilt wurden, begegnen wir in Rückert's klinischen Erfahrungen in den Kapiteln „rheumatische" und „gichtische" Augenentzündung.

Unser Oculist Payr sagt: Aus dem Arzneischatze sind es vorzugsweise die Mercurialien, deren wir uns mit dem besten Erfolge gegen sie bedienen. Unter ihren Präparaten haben wir den Merc. praec. ruber und den Sublimat als die zuverlässigsten kennen gelernt, gestehen indess offen, dass wir bei der bekannten Rapidität der Exsudatbildung einerseits und der etwas trägen Entwickelung der Wirkungen des Mercurs andererseits bei nur einigermaassen lebhaften Entzündungserscheinungen uns stets eines nicht zu unterschätzenden, weil äusserst wirksamen Adjuvans, der grauen Salbe bedienen, die 2 bis 3 Mal täglich in die Superciliar- und Temporalgegend der leidenden Seite kräftig eingerieben wird. —

Erachten wir die von Vielen hier dringend empfohlene allgemeine Schmierkur auch für überflüssig, so sehen wir uns um

so mehr veranlasst, einer mindest localen das Wort zu reden, weil deren frühere Unterlassung bei ausschliesslich internem Gebrauch des Mercur uns einige empfindliche Misserfolge (hintere Synechie von beträchtlicher Ausdehnung, vordern Kapselstaar) eintrug.

Während wir den Merc. praec. rub. in 2. Verreibung anfangs alle 2—3 Stunden in mindestens 2gränigen Gaben neben der gleichzeitigen Application des beregten Adjuvans reichen, machen wir vom Sublimat in 2. Dilution in den mehr chronischen Fällen Gebrauch.

Protojod. Merc. in 2. Verreibung wendet er in jenen Fällen von Recidiven an, in denen die wünschenswerthe Klarheit darüber nicht zu erlangen ist, ob die früheren Anfälle bereits reichlich mit Merc. behandelt wurden (ist letzteres gewiss der Fall Kali jod. 1).

Ist es bereits zu Eiteransammlungen im Kammerraume gekommen, so glauben wir in einzelnen Fällen und bei mässigen Eiterquantitäten von Mercur (Hepar und Sulphur) günstige Wirkungen gesehen zu haben, während dieselben Mittel in anderen Fällen uns ohne nachweisbaren Grund im Stiche liessen.

Chorioideitis. Retinitis. Amblyopie.

Da die älteren Beobachtungen über Affectionen des inneren Auges sehr allgemein gegeben sind, so dass wir keine Diagnosen daraus stellen können, wollen wir selbe hier zusammenfassen.

Schon Plinius thut der Sehstörungen als Folge von Mercureinwirkung Erwähnung; Avicenna spricht von Blindheit; bei den meisten Autoren finden wir die Amaurosis mercurialis angeführt, auch bei den neueren, so z. B. Halfort.

Dieterich beschreibt als Retinitis mercurialis folgenden Zustand: der Kranke fühlt in der Tiefe des Auges einen brennend-drückenden Schmerz, hat sehr grosse Lichtscheu, die Thränen fliessen ununterbrochen aus dem Auge und verschiedene lichte Farbenbilder, Funken, Feuerstrahlen gaukeln häufig dem Kranken vor den Augen. Dabei sind heftige bohrende, nächtliche Schmerzen im Stirnbein. — Da nun bei Retinitis Photopsien gar nicht oder nur in seltenen Fällen vorkommen, bei Chorioideitis dagegen ein beinahe constantes Symptom und die Schmerzen im Bereiche des Trigeminus auch letzterer zukommen, glauben wir diese Erscheinungen auf die Chorioidea beziehen zu dürfen, während die Retina vielleicht consecutiv ergriffen wird.

Auf Affection der Sehnerven mit der Retina deuten nebst

der ausserordentlichen Empfindlichkeit gegen Lichtreiz, die die meisten Autoren angeben, folgende Beobachtung Kussmaul's: Zwei Kranke waren unfähig während des Tremors kleine Schriftproben zu lesen, was nach Ablauf desselben gelang. Der Augenspiegel liess keine Veränderungen in der Tiefe des Auges erkennen. Da beide mit dem Kopfe zitterten, wagt Kussmaul nicht zu entscheiden, ob die Unfähigkeit, das Gesichtsobject zu fixiren oder eine Amblyopie Schuld daran trug. Er hält jedoch letzteres für wahrscheinlicher, da auch bei Personen, welche an Erethismus mercurialis leiden und nicht mit dem Kopfe zittern, die Abnahme des Sehvermögens beobachtet wird.

Bei Merc. viv. finden wir Flammensehen in Nr. 33.

Bei Merc. sol. Ein schwarzer Punkt vor den Augen, welcher unterwärts immer vor ihm hin zu gehen scheint; — schwarze Punkte vor den Augen; — es fliegt ihm immer vor dem Gesichte wie schwarze Insecten oder wie Fliegen; — es sieht ihr Alles grün und schwarz vor den Augen, die Stube geht mit ihr um den Ring; sie muss sich legen; — das Gesicht vergeht ihm völlig, fünf Minuten lang, und alle halbe Stunden entsteht ein solcher Anfall, wo er fünf Minuten der Sehkraft gänzlich beraubt ist; — feurige Punkte oberwärts nach den Wolken zu, besonders Nachmittags; — Feuerfunken vor den Augen; Nebel vor dem einen oder vor beiden Augen; — amaurotische Trübung vor dem linken Auge, welche allmählich zunahm, von 10 Minuten Dauer; — amaurotische Blindheit des linken Auges ohne Schmerz, auf einige Minuten, beim Gehen in freier Luft; — Trübsichtigkeit beider Augen; — Gesichtstäuschung, es däucht ihm, als wenn ein Strohhalm vor beiden Augen herabhinge; — er sieht spitzige Dinge (z. B. eine Pfrieme) als mit doppelter Spitze; — die Augen können den Feuerschein und das Tageslicht nicht vertragen.

Bei Merc. subl. finden wir: Lichtscheu, Doppeltsehen, Blindheit, Unempfindlichkeit der Pupille, verengte, erweiterte Pupille.

Die der Chorioideitis zukommenden Schmerzen in der Umgebung des Auges finden wir bei allen Mercurialien, sie sind bei „Neuralgie“ aufgeführt. Fixe Skotome und Photopsie sind bei Merc. sol. deutlich ausgesprochen, — alle Symptome der Chorioideitis; während die Mouches volantes, sowie die Störung im Farbensehen der Retinitis angehören.

Payr sagt über die Mercurialien bei Chorioideitis: „Wie bei allen die Integrität des Bulbus entschieden bedrohenden

Phlogosen, so ist auch bei der Chorioideitis der Mercur das wenigst entbehrliche und sicher auch das werthvollste Mittel im ganzen Arzneischatze. Mag diese Empfehlung auch, namentlich von unserem Standpunkte aus etwas überschwänglich klingen, qu'importe? Wir verdanken ihm unsere meisten Heilungen, während, wie die Folge zeigen wird, andere Mittel das in sie gesetzte Vertrauen nicht immer rechtfertigen."

„Dass auch dieser Vorwurf cum grano salis hinzunehmen und in gewissen Fällen auch den Merc. treffen kann, wird aus Nachstehendem zur Evidenz hervorgehen. Nichtsdestoweniger stellen wir ihn, nicht etwa aus Voreingenommenheit, sondern seiner tief einschneidenden constitutionellen Wirkung halber und im Hinblick auf den Werth der Subjectiverscheinungen in der Chorioideitis in die erste Reihe der hier verwendbaren Mittel."

„Wie bei intensiven Entzündungen der Iris, so zogen wir auch hier den Merc. praec. rub. dem sol. Hahn. vor und suchten seine Wirkung stets durch die gleichzeitige Application der Stirnsalbe aus Ung. cin. zu verstärken."

„Ruht das Leiden auf syphilitischem Boden, so ist selbstverständlich der ausgedehnte Gebrauch der Mercurialien am Platze. Ebenso dürfte bei der eiterigen Form der Chorioideitis der Merc. gewiss vor anderen Mitteln Berücksichtigung verdienen. —

Unter „Augenschwäche" finden wir bei Jahr folgende Anzeigen für Merc., die sich auf Krankheit der Chorioidea und der Retina beziehen: Trübes Gesicht, wie durch einen Nebel; oftmaliger augenblicklicher Verlust des Gesichts; schwarze Punkte, fliegende Flecke, Flimmern und Funken vor den Augen; augenblickliche Anfälle von plötzlicher Blindheit; — Beweglichkeit der Buchstaben beim Lesen; ausserordentliche Empfindlichkeit der Augen, namentlich gegen Feuerschein und Tageslicht; schneidende, stechende und drückende Schmerzen in den Augen, namentlich bei jeder Anstrengung des Gesichts; (erweiterte oder sogar unempfindliche und ungleiche Pupille.)

Bei Retinitis spricht sich Payr über Merc. also aus: Statt Anführung der Prüfungsresultate des Mittels dürfte die von zahlreichen älteren Beobachtern constatirte Thatsache genügen, dass das Quecksilber das Auge in seiner Totalität afficirt und dass Dieterich, Jäger, Basedow, Robertson, Thavers nicht bloss die Iritis merc. mehrfach zu beobachten Gelegenheit hatten, sondern dass auch eine gleichnamige Affection der Netzhaut mit

brennend-drückendem Schmerz in der Tiefe des Auges, starker Photophobie, Photopsie und Dakryorrhöe, sowie verschiedene Fälle von mercurieller Amaurose, durch Borrichius, Haffner, Dieterich, Kramer, Willis u. A. mitgetheilt wurden, die unser Mittel schon nach dem Aehnlichkeitsprincipe zu dem mächtigsten in allen Entzündungen sämmtlicher Bulbusmembranen stempelt und ihm somit auch in den Retinalphlogosen, die leukaemische etwa ausgenommen, den ersten Rang im ganzen Arzneischatze einräumen. —

Die gebräuchlichsten Präparate sind auf Seite der alten Schule das Calomel und Sublimat, denen gewöhnlich noch zur Verstärkung ihrer Wirkung die bekannte Schmierkur nach den Vorschriften von Rust oder Louvier beigegeben wird.

Wir bedienen uns des Merc. sol., Merc. praec. rub. und des Sublimats, am häufigsten jedoch des rothen Präcipitats, dem wir vor dem Merc. sol. seiner mehr einschneidenden Wirkung wegen den Vorzug geben und ihn nur in sehr hartnäckigen Fällen mit dem Sublimat vertauschen.

Zweigranige Gaben der 2. Decimalverreibung, je nach der Dringlichkeit des Falles alle 2, 3 oder 4 Stunden gereicht, in periculösen Fällen noch mit der gleichzeitigen Application der Stirnsalbe, (Ung. cin. 25,00, Extr. Bellad. 0,18;) verbunden, fanden wir für alle Fälle ausreichend und sahen uns nie veranlasst, zur grossen Schmierkur zu greifen.

Die Chlorverbindungen des Mercurs, namentlich das Calomel, scheuen wir wegen ihrer entschiedenen Begünstigung der Salivation und vermeiden sie besonders in allen jenen Fällen, welche einen lange währenden Gebrauch von Mercurialien in Aussicht stellen.

Dafür bedienen wir uns häufiger der Jodverbindungen unseres Mittels und zwar vorwaltend in denjenigen Fällen, welche der Syphilis ihr Entstehen verdanken und schon zum Beginne mit Calomel oder Sublimat in nicht überreichem Maasse behandelt wurden.

Schwach sind die oben verordneten Gaben gewiss nicht zu nennen und dürften deshalb in den Augen manches Alt-Hahnemannianers kaum Gnade finden, nichtsdestoweniger wurde uns schon mehrfach mit der Behauptung entgegengetreten, dass intensiven Fällen gegenüber mit einer solchen Behandlung nicht aufzukommen sei. Darauf ist nur zu erwidern, dass die Erfahrung am Krankenbette zu unseren Gunsten entschieden hat und dass wir gewohnt sind, mit unseren heiligsten Versicherungen nur

taube Ohren zu treffen. Darum lassen wir uns auch nicht beirren, bei dem zu bleiben, was wir für gut erkannt und durch die Erfahrung sanctionirt gesehen haben, wissen wir ja doch Alle, dass schon die Bereitungsweise unserer Mittel den Schlüssel zu diesem Geheimnisse enthält und das Surplus unserer Antipoden reichlich aufwiegt.

Zum Schluss des Capitels über die Retinitis führt Payr die Mittel an, die in den einzelnen Formen derselben in Frage kommen, und hier treffen wir überall — Dictyitis leukaemica ausgenommen — auf unser Mittel, nämlich A) Dictyitis idiopathica, entstanden 1. durch übermässige Anstrengung des Sehorgans; 2. durch zu grelle Erleuchtungsintensität des Gesichtsfeldes; 3. durch rasche Abkühlung des erhitzten Schädels; 4. durch Läsionen; B) Dict. nephritica und albuminurica. C) Dict. syphilitica. D) Dict. haemorrhagica und zwar herbeigeführt: 1 durch Menstrualanomalien; 2. durch Abdominalplethora; 3. durch habituelle Kopfcongestionen.

Auch gegen die Neuroretinitis wurden mit Hinweis auf die Retinitis-Therapie besonders die Mercurialien von Payr empfohlen, ebenso gegen Netzhautablösung, besonders der Sublimat. Hughes spricht sich für die Anwendung des Mercur in kleinen aber häufigen Dosen gegen subacute und chronische Retinitis, sowie gegen Amaurose, die mit Symptomen von Reizung der Retina verbunden ist, bei heftiger Lichtscheu und Contraction der Pupille, anhaltend gebraucht.

Nach Peters sind Belladonna und Mercur die Hauptmittel gegen Retinitis; bei Hämorrhagie der Retina kann Quecksilber nach Aconit und Belladonna angezeigt sein; ferner bei Amaurose in Folge entzündlicher Adhäsion der Nervenscheide an den Opticus, bisweilen bei Amaurose nach Schädelbrüchen, nach Verkältungen. Bei Retinitis e morbo Brightii stellt er den Sublimat als Hauptmittel auf. Mercur führt er noch als Heilmittel an bei starker Lichtscheu; Grünsehen; bei Mouches volantes leberleidender Individuen; wenn das Gesicht alle halbe Stunden auf fünf Minuten vergeht.

Bei syphilitischen Netzhautentzündungen finden wir bei Yeldham Merc. sol. an erster Stelle angeführt.

In der Literatur finden wir einige Fälle von Amaurose die zum Theile anderen Netzhautkrankeiten angehören, durch Mercur geheilt. In chronisch verlaufenden Fällen von Erkrankungen der Chorioidea und Retina würden wir Merc. viv. anderen Präparaten vorziehen, weil er vorzüglich solche hervorruft.

Schliesslich erübrigt uns noch die Betrachtung der Krankheiten der Augenlider, der Augenmuskel und der Thränenorgane.

Blepharadenitis.

Nicht bloss die allgemeine Wirkung des Quecksilbers auf das Drüsensystem überhaupt, sondern speziell die Reizung und Entzündung der Drüsen der Augenlider, die wir bei einigen der Mercurialien antreffen, weist auf die Anwendung dieses Mittels gegen diese Erkrankung, die meist auf scrophulösem Boden sich entwickelt. So finden wir:

Bei Merc. sol.: Das obere Augenlid ist dick und roth, wie ein Gerstenkorn.

Bei Merc. subl.: Die Drüschen der Augen sind entzündlich afficirt. —

Bei Merc. praec. ruber.: Bedeutende Besserung einer seit mehreren Jahren bestandenen Augenliddrüsenentzündung, die seit jener Zeit ganz verschwunden ist. (Nr. 6.)

Bei Merc. sol. scheint die Affection die Meibom'schen Drüsen (Hordeolum), bei Sublim. und Praecip. rub. die Zeis'schen Drüsen (Blepharadenitis ciliaris) zu treffen.

Wenn Hering Merc. sol. bei Conjunctivitis anempfiehlt, scheint er bei dem Zusatze „Wenn die Augenlider . . . am Rande Geschwüre, auch aussen grindige Stellen haben" die Blepharadenitis auch vor Augen gehabt zu haben.

In den Heilungsgeschichten Böcker's über die mit Sublimat behandelten scrophulösen Augenentzündungen finden wir im gemeinsamen Symptomenbild: Meibom'sche Drüsen stark entzündet; es dürften jedoch die Zeis'schen Drüsen damit gemeint sein.

Auch Jahr führt als Anzeige für Mercur geschwürige Lidränder an. —

Cl. Müller hält nach seinen Erfahrungen Graphit und Sublimat für die Hauptmittel gegen die Blepharitis, und wendet letzteren in der 3. Cent.-Verr. an, wenn die Lidränder schon eine ununterbrochene, rothe und wunde Fläche, mit Schorfen und Geschwüren auf den Lidern, bilden und sich schon Neigung oder Beginn von Ek- oder Entropium zeigt.

Attomyr empfiehlt Merc. in acuten Fällen mit starker Schwellung und brennenden Schmerzen besonders bei Affection des linken unteren Augenlides; bei heftiger Entzündung beider Lider mit brennenden Schmerzen und profuser Thränen- und Eitersekretion. —

Lähmung und Krampf der Augenmuskeln.

Hier können wir nur die Autorität Payr's anführen.

Bei Augenmuskellähmung giebt er Merc. sol. nach Aconit, wenn bedeutende Schweissabsonderung vorhanden, die rheumatische Affection eine weiter verbreitete ist und das Gefässsystem gleichzeitig irritirt.

Bei tonischem Augenlidkrampf in Folge von Gesichtskrampf, sowie bei Blepharospasmus, der den doppelseitigen klonischen Krampf des Nerv. access. Willisii begleitet, führt Payr Mercur als Heilmittel an, wenn das Leiden rheumatischen Ursprungs ist.

Dakryocystitis.

Auf Entzündung des Thränensackes deuten folgende Symptome:

Bei Merc. sol. Entzündungsgeschwulst in der Gegend des Thränenbeins.

Bei Cinnabaris: Schmerz vom rechten Thränenkanal um das Auge herum zu der Schläfe; stechende Schmerzen um den Thränenpunkt des oberen Augenlides; — sowie die zahlreichen Entzündungserscheinungen im inneren Augenwinkel. (Vgl. Conjunctivitis.)

Dieses letztere Präparat würden wir auch bei den Entzündungserscheinungen des Thränensackes anwenden, wodurch wahrscheinlich in vielen Fällen dem Durchbruch und den Folgezuständen vorgebeugt werden dürfte. Gegen die ausgebildete Thränenfistel können wir von inneren Mitteln nicht viel erwarten, doch sind einige Fälle mit Calc. carb., Silicea, Natr. mur., Sulphur etc. geheilt worden. —

B. Krankheiten des Gehörorgans.

Von Symptomen, die auf Gehörkrankheiten Bezug haben, finden wir:

Bei Merc. vivus. Starkes Ohrensausen in mehreren Fällen, Ohrenschmerzen (Nr. 54) und bei vielen älteren Autoren Cophosis angeführt.

Bei Merc. sol.: Er kann fast gar nichts hören und doch schallt Alles sehr im Ohre; — Ohren wie verstopft und ein Brausen darin; — früh Ohrensausen; — Brausen und Sausen im Ohre, als ob etwas darin stecke; — Brausen im Ohre, als ob etwas hineingestopft wäre; — Surren vor den Ohren, als wenn Ohnmacht erfolgen sollte; — Brausen vor den Ohren, pulsweise; — Schwerhörigkeit auf beiden Ohren; — Ohrenbrausen; — Brausen

vor beiden Ohren, beim Liegen im Bette; — Ohrenbrausen mit Schwerhörigkeit auf beiden Ohren; — Sausen vor dem linken Ohre; — Sumsen wie von Wespen im linken Ohre; — Flattern vor dem linken Ohre; — Flattern und Krabbeln im linken Ohre; Ohrenklingen, wie von verschiedenen hochklingenden Gläsern, vorzüglich Abends; vielerlei Klingen vor beiden Ohren, Abends am ärgsten, viele Tage lang; — tief im linken Ohre Reissen beim Eintritt des Monatlichen; — drückend-stechender Schmerz im Ohre, je wärmer sie im Bette ward, desto kälter und nässer ward's ihr im Ohre, zuletzt, als hätte sie Eis im Ohre; — Stiche im inneren Ohre, beim Bücken; — das linke Ohr ist schmerzhaft, wie entzündet; auch der Gehörgang schmerzt wie entzündet; — heftiger Schmerz im Ohre, als drängte sich etwas heraus; — das Ohr ist wie äusserlich und inwendig entzündet, mit theils klammartigen, theils stechenden Schmerzen und wie von Geschwulst verstopft; — Zwängen im Ohre; — Bohren, Zwicken und Zerren darin; — Stechen und Brennen tief in beiden Ohren, im linken schlimmer; — beide Ohren sind innerlich wund und hautlos, das rechte schlimmer; — täglich mehrmals im innern rechten und linken Ohre ein Gefühl, als wenn kaltes Wasser herausflösse, welches jähling kömmt und nach etlichen Minuten vergeht, dazwischen juckt es sehr in beiden Ohren; — es läuft eine Feuchtigkeit aus beiden Ohren; — Blut kömmt früh aus dem linken Ohre; — Blut mit übelriechendem Eiter kömmt aus dem rechten Ohre geflossen und reissender Schmerz darin; — aus beiden Ohren fliesst Eiter; vorn im rechten Ohre ist ein Eiterbalg, der beim Befühlen Eiter aus dem Ohre ergoss; dabei Schmerzen in der ganzen rechten Seite des Kopfs und Gesichts, wovor sie auf dieser Stelle nicht liegen kann; — gelblicher Eiter kömmt aus dem linken Ohre; — flüssiges Ohrenschmalz läuft aus beiden Ohren; — Merc. subl. corr. Stechen innen im linken Ohr; — Entzündung der Gehörgänge; — Stechen darin; — in den Ohren, mehr im linken, starkes Pulsiren; — im linken Ohre Pulsiren der Arterien; stechendes Zucken im rechten Ohre; — Wuwwern im linken Ohre, so wie der Puls geht; — stinkender Eiterausfluss aus dem Ohre; — Wühlen und Stechen im Ohre der linken Seite von solcher Heftigkeit, dass er zu gleicher Zeit zum unwillkürlichen Weinen und Schreien gezwungen war, 3 Minuten lang; später nur Andeutungen; — Sausen und Knistern im linken Ohre, darnach drückender Schmerz am Scheitel, der sich in die Hinterhauptknochen erstreckte, und von da in die linke Kinnlade zog und Auflockerung und Geschwulst des Zahnfleisches bewirkte; —

Ohren innerlich wie verstopft; — Rauschen wie von Wasser in den Ohren. —

Cinnabaris: Drücken, Zwängen tief im rechten Ohre, innerlich gegen den Nacken, nach dem Niedersitzen, im Sitzen vergehend, mit Schwindel nach zwei Stunden, Vormittags; — nach einer halben Stunde fühlte er einen scharfen Schmerz in der rechten Supraorbitalgegend nach rückwärts und abwärts zum Ohre und der Seite des Halses ausstrahlend; sehr heisse Stirne; der Schmerz ist ärger im warmen Zimmer und bei Bewegung der Augen und der Kopfhaut; — Gefühl von Ziehen vom rechten inneren Augenwinkel über den Kieferknochen zum Ohre; — heftiges Jucken im rechten Ohre und nach Gebrauch des Ohrlöffels ein Schmerz tief im Ohre am neunten Tage; — Blutandrang zum Hinterhaupt, begleitet von heftigem Jucken und Hitze nach beiden Ohren, hinter dem linken Ohre erscheinen drei harte Anschwellungen, eine von der Grösse eines Schrotes, die zweite von der eines Rehpostens und die dritte etwas grösser; — Schmerz und Gefühl von Vollheit im Meatus des linken Ohres, durch eine kurze Zeit; — um 10 Uhr Vormittag Gefühl von Wasser im linken Ohre, welches bald vergeht; — heftiges Jucken im linken Ohre vom ersten bis zum zweiten Tage; grindiger Ausschlag im rechten äusseren Ohr zwischen Helix und Antihelix, am vierten Tage; — Schmerzen in beiden Ohren, 5 Minuten dauernd; Geräusch in den Ohren nach dem Essen; — Brausen in den Ohren mit Schwellung des Gesichtes. —

Bei Ohrenaffectionen wird Mercur anempfohlen:

Von Kafka bei der Otorrhoea catarrh. mit den Worten: „Nach unseren in dieser Richtung gesammelten speciellen Erfahrungen haben wir die Wahl zwischen Merc., Hepar, Calc., Sulphur, Lycopod. und Arsen. Sind mit dem Ohrenfluss zugleich Augen- und Nasenkatarrh, Anschwellungen der Drüsen, Ekzema faciei oder capillitii etc. oder nur einige dieser Erscheinungen oder nur der ätzende Ohrenfluss allein vorhanden, so wenden wir eines der genannten Mittel zu 2 Gaben täglich an und sind überzeugt, dass jedes dieser Mittel im Stande ist, den ganzen Krankheitscomplex in einem Zeitraume von 3—6 Wochen zu beheben, ohne dass wir nothwendig haben mit einem äusseren Mittel nachzuhelfen.

Je einfacher der scrophulöse und ätzende Ohrenfluss auftritt, desto sicherer ist der Erfolg der genannten Mittel, wenn die Kranken dabei die gehörige Diät beobachten und sich zweckmässig verhalten. Die ätzende Eigenschaft des Secretes wird immer geringer, der Ausfluss wird nach und nach ganz gutartig,

eiterförmig und zuletzt wässerig. In hartnäckigen Fällen wendet er Einspritzungen von Sublimat (1/4 Gran auf 3 Unzen Wasser), Alumen, Tannin und Zinc. sulph. an.

Bähr sagt bei der Otitis interna, nachdem er die zwei Hauptmittel Pulsatilla und Belladonna abgehandelt: „wir haben daher auch noch der Mittel zu gedenken, welche beim Uebergange in Eiterung in Frage kommen müssen. Hier steht wieder einmal der Mercur obenan; er wird selbstverständlich am ersten dort anzuwenden sein, wo wir es bei der Ohrenentzündung mit syphilitischen Individuen zu thun haben, vorausgesetzt, dass diese nicht schon ein Uebermaass von Quecksilber haben verschlucken müssen, doch passt er auch sonst vollständig.

Gegen Otitis externa empfiehlt er Mercur bei Abscessbildung.

Hughes verspricht guten Erfolg von Merc. sol. (Hepar und Acid. nitr.) in den Otorrhöen, welche von einer chronischen Entzündung der Auskleidung des Meatus externus und der Membrana tympani (Otitis externa) abhängen; die Jodverbindungen des Quecksilbers oder Sublimat (nebst Pulsat., Jod und Jodkali) kommen gegen jene Otorrhöe, die als Symptom des chronischen Katarrhs des Mittelohres auftritt, sowie in der chronischen Entzündung des Mittelohres in Anwendung. — Ferner führt er Merc. als Heilmittel auf gegen die Hypertrophie und Rigidität dieser Schleimhaut, wie sie bei scrophulösen Kindern und in höherem Alter vorkommt; gegen Caries des Processus mastoideus (nebst Aurum); gegen Taubheit nach Verkühlungen in chronischen Fällen als Merc. subl.

Goullon führt Mercur als Heilmittel der Otitis catarrh. externa scrophulöser Individuen (Hauptmittel Calc. carb.) an. Bei der Therapie der scrophulösen Gehörleiden (Otitis externa, interna, Periostitis auris mediae, Periostitis des äusseren Gehörganges und Entzündung des Trommelfelles) sagt Goullon: Wir können mehr als einen perniciösen Fall aufzählen, wo unter allopath. Behandlung bereits polypöse Wucherungen, profuse putride Ausflüsse, Ergriffensein des Allgemeinleidens, bedeutende Schwerhörigkeit vorlagen und trotzdem Calc., Silic. und Mercur (erstere und letzterer in ihren verschiedenen Präparaten) vollständig ausrichten, der patholog. Vorgänge Herr zu werden.

Nach Jahr ist bei Otitis externa eine Gabe Mercur selten nach Anwendung von Pulsatilla nöthig. Bei Otitis interna in der Tiefe der Paukenhöhle kann man, wenn man die gefahrdrohenden Zeichen sieht (heftiger Kopfschmerz, Krämpfe

im Gesicht, plötzliche Taubheit und Brausen vor den Ohren etc.) durch (Hepar, Lachesis oder) Mercur den Ausfluss des Eiters durch den äusseren Gehörgang oder durch die Eustachische Röhre und den Schlund befördern. Bei allen anderen Entzündungen der inneren Theile des Ohres habe ich dagegen stets mit Bellad. und Merc. vollkommen ausgereicht und nur selten Bryon. als Zwischenmittel gegen heftige Kopfschmerzen nöthig gehabt. Bei rheumatischen Ohrenschmerzen empfiehlt er Mercur, wenn das Ohr feucht und nässend ist, mit Stichen tief im Innern und äusserem Brennen, besonders wenn hierzu noch Schweisse eintreten, die nicht erleichtern. Im Allgemeinen fordern folgende Symptome zur Anwendung des Quecksilbers auf: Bohrende Schmerzen, Reissen, Zwängen, Kältegefühl im Inneren und äusserliches Brennen, nächtliche Verschlimmerung, Verkältung als Ursache, übelriechender Ausfluss aus den Ohren. Schwerhörigkeit erfordert Mercur, wenn sie mit Ausfluss aus den Ohren verbunden ist, wenn sie Begleiterin oder Folge eines Schnupfens ist; wenn sie nach Masern zurückbleibt, oder eine Folge hypertrophirter Mandeln ist; wenn die Ohren wie verstopft sind. Bei Ohrenbluten gibt er Mercur nebst Pulsatilla als erste Mittel an.

Nach Hering passt Mercur bei Schmerzen im Ohr, tief innen stechend, zugleich reissend, drückend oder brennend; wenn es bis in den Backen zieht, oder auch äusserlich brennt und innerlich wie kalt ist, mit argem Zwängen und Zwicken, besonders wenn das Ohr feucht und nässend ist.

Altherr sah folgende Zufälle durch Mercur geheilt werden: Katarrhalische Gehörverminderung von Verkältung, Rauschen im linken Ohr mit Gehörverminderung, Schwerhörigkeit, die durch Schneutzen aufgeht. Verstopftheitsgefühl des rechten Ohres und Läuten, vergrösserte Mandeln und dadurch Verschliessung der Tuba Eustachii mit Gehörverminderung.

Rentsch theilt einen Fall von profusem, übelriechendem Ohrausfluss nach Masern mit, wobei der äussere Gehörgang durch Polypen von weicher Beschaffenheit und leicht blutend geschlossen war. Nach 6tägigem Gebrauche von Merc. sol. 3 innerlich und äusserlich fiel der Polyp ab, bei sichtlicher Abnahme des Gestankes und Ausflusses

Nach Lobethal weicht das einfache katarrhalische Ohrenlaufen scrophulöser Kinder, wobei zuweilen das Gehör mitleidet, am schnellsten dem Calomel in der 2. oder 3. Verreibung, in nicht zu entfernten Zwischenräumen gereicht.

Werfen wir einen Blick auf die Pathogenese des Mercurs,

sowie auf die angeführten Empfehlungen, so sehen wir, dass hauptsächlich der chronische Katarrh des Mittelohres, wenn er sich vom Pharynx durch die Tuba Eustachii ins Ohr fortgepflanzt hat, für Mercur passt.

Halfort sagt: Nicht selten wird im Verlaufe der Angina merc. auch die Tuba Eustachii von der Entzündung ergriffen und das Gehör beeinträchtigt. In zweiter Linie kommt die Otitis externa, die acute Entzündung des Trommelfelles, der acute Katarrh und die chronische Entzündung des Mittelohres. Von ätiologischen Momenten entsprechen dem Quecksilber Verkältungen, Rheumatismen, Scrophulose, Tuberculose und Syphilis. Die acute Entzündung des Mittelohres verläuft im Beginne mit so stürmischen Cerebralerscheinungen, dass hier unser Mittel nicht in Frage kommt, sobald sich jedoch Eiter zeigt, ist für dasselbe der Zeitpunkt seiner Wirkung gekommen. Tritt Schwerhörigkeit als Folge einer chron. Rachenentzündung ohne entzündliche oder katarrh. Affection der Tuba, sondern in Folge der durch jene pathol. Processe bedingten Hypertrophie der Schleimhaut des Velums, der Tonsillen, der Lymphdrüsen in der Rosenmüller'schen Grube, selbst der Schleimhaut der hinteren Nasenhöhle bei chronischem Schnupfen ein, wird Mercur nebst Calcarea etc. unser Hauptmittel sein.

Ob die durch Mercur erzeugte Taubheit (Cophosis) eine nervöse ist, oder ob sie durch Schwellung und Hypertrophie der Schleimhaut des Mittelohres, Verschliessung der Tuba, Hypertrophie der Rachenschleimhaut etc. bedingt ist, wagen wir nicht zu entscheiden und können daher das Mittel gegen nervöse Schwerhörigkeit nicht empfehlen. Ist der Analogieschluss hier berechtigt, könnten wir auch an eine directe Affection des Acusticus denken, da wir doch ausser den tiefen Veränderungen des Gehirns auch Amaurose nach Mercurvergiftungen auftreten sehen, die wir der directen Affection des Opticus zuschreiben können.

Auf ein Ergriffensein des N. acusticus deutet folgender Ausspruch Falck's: Grosse Empfindlichkeit gegen Schallreiz, Lähmung der Gehörnerven mit Taubheit können plötzlich oder langsam entstehen und verharren mit grosser Zähigkeit, wenn sie einmal entstanden sind. — Halfort führt an: Ansserordentliche Empfindlichkeit gegen Schallreiz, das Geräusch der Wägen auf der Strasse bringt die Kranken zum Zusammenschaudern.

Aus den Prüfungsergebnissen von Cinnabaris sehen wir uns vielleicht in unseren Erwartungen getäuscht, da wir so wenig wichtige Ohrensymptome finden — vielleicht würde sich doch

dieses Präparat bei scrophulösen Ohrenaffectionen vor den anderen Mitteln bewähren.

Die Krankheiten der Ohrmuschel, Caries des Felsenbeins etc. sind in den betreffenden Kapiteln (Haut, Knochen etc.) nachzusehen.

Die Misère eines alten Arztes.

Von Dr. med. J. Hofrichter in Prag.

Wenn ein halbes Säculum der ärztlichen Praxis zu Ende geht, sollte man glauben, dass man viel Erfahrung gemacht hätte. Wohl Erfahrung! Sie kann aber auch in negativer Weise ausfallen. Welche Hoffnungen, welche Täuschungen, welche glücklichen und misslungenen Kuren! — Letztere schreibt man gern der geringen Mittelkenntniss in die Schuhe, so lange man jung ist, es ist ein Trost. Später trotz fleissigen Studiums und dennoch misslungener Behandlung wird man stutzig, misstrauend, mitunter hoffnungslos, wenn nicht eine oder die andere schwere Krankheit, glücklich behandelt, dem Arzte wieder frischen Muth einflösste. Kein Wunder, wenn Mancher ins allopathische Lager mitunter hineinpfuscht. Nun, letzteren Vorwurf kann ich mir, Gott sei es gedankt, nicht machen. Seit dem Jahre 1829 mit der Homöopathie vertraut, wüsste ich nicht, je ein Mittel in allopathischem Sinne angewendet zu haben; man wird doch nicht ein Mittel in Ursubstanz angewendet hierher rechnen wollen. Ein kalter Umschlag, warmer Breiumschlag, warmes Oel u. s. w. sind ja doch keine Medicamente. Mit Luft behandle ich keinen Menschen, d. i. bei offenem Fenster, damit die stinkende Gassen- oder Hofluft ins Zimmer ströme. — Ueber die 30. Verdünnung, Dynamisation, Potenzirung versteige ich mich nicht, es ist genug daran, um es zu verdauen. — Die wahnsinnigen Hochpotenzen, von Hrn. Dr. .... bezogen, haben mich nüchtern gemacht. Caustic. 6000, Natr. mur. 5000, Mercur 6000 u. s. w., u. s. w. ist doch ein grandioser Schwindel, aber für den Manipulanten kein schlechtes Geschäft. Das Geheimniss der Bereitung wird Herr C. Hering mit ins Grab nehmen und uns die Schamröthe der Düpirung ersparen. Abgesehen aber von Allem, macht es mir ein Vergnügen, Natr. mur. 24 zu verabreichen und auf den sichern Erfolg bauen zu können. Warme Bäder sind dagegen ein Lieblingsmittel für mich und ich kann selbe den Damen nicht genug anempfehlen,

denn sie behalten recht lange ihren schönen Teint, bewahren sich vor den vorzeitigen Gesichtsrunzeln, tragen viel zur Reinlichkeit und natürlichen Ausdünstung bei. Nach jeder Periode sollten unsere Damen immer ein warmes Bad nehmen. Letzteres ist leider in unseren häuslichen d. i. örtlichen Verhältnissen beinahe unausführbar.

Nun sind es aber nicht immer die lebensgefährlichen Krankheiten, die uns besonders kränken, wohl aber kleine, unbedeutende Beschwerden, mit denen man uns schmunzelnd und spöttisch in die Schranken ruft, und wir mitunter wunderbare Ausflüchte machen, z. B. Hühneraugen.

In meinen Studienjahren war ich kein schlechter Schlittschuhläufer und die Folge war zwei erfrorene Zehen, die mir, als ich bereits auf das Vergnügen gänzlich Verzicht geleistet, jedes Frühjahr unausstehliche, stechende Schmerzen in der entzündeten, rothen und geschwollenen Zehe verursachten, wobei sich ein Hühnerauge von besonderer Grösse und Breite einstellte. Ich musste auf dem Strassenpflaster wie ein Tanzmeister auf jeden Tritt aufmerken. Warme Bäder, um das Hühnerauge aufzuweichen und es dann auszuschneiden, Hasenfett, Wolfsmilch, verschiedene Salben und Kränzchen, Alles vergebens. Von den 37 bei Jahr angeführten Mitteln flösste mir keines ein Vertrauen ein, nützte auch nichts. Causticum, obgleich bescheiden gedruckt, hätte mir entsprochen. Ich entschloss mich daher, Kali caustic., d. i. Aetzkali, Lapis causticus äussserlich zu versuchen. Vor Schlafengehen benetze ich mit Speichel die rothe, geschwollene, stechendschmerzende Zehe und das ausgebreitete, hornartige Hühnerauge, und hatte das Vergnügen nach 8 Tagen das verseifte Hühnerauge mit dem Nagel wegzulösen, zugleich war die Röthe, Geschwulst und Schmerzen verschwunden. Seit drei Jahren könnte ich tanzen, wenn es die anderweitigen Mittel erlauben würden. Mir thut es jetzt leid um meinen armen Schuster, dem ich meine Unbeholfenheit in die Schuhe geschoben.

Heuer im April hat mich mein Sohn besucht und schon beim Aussteigen aus dem Wagen war mir sein hinkender Gang aufgefallen. Er konnte nicht recht auftreten wegen eines Hühnerauges an der Sohle, entsprechend dem ersten Gelenke der zweiten Zehe. Von einer Schonung war gar keine Rede, da er mehrere Jahre seine Vaterstadt nicht gesehen. Fleissiges Bestreichen mit Lapis causticus des mit Speichel befeuchteten Hühnerauges brachte letzteres zum Verschwinden, d. i. zum

Verseifen, und daher zum leichten Ablösen. In acht Tagen konnte er jeden Gang schmerzenfrei unternehmen.

Jetzt freut es mich, wenn Jemand über Hühneraugen und ihre Schmerzen klagt und ich ihm mit einem homöopathischen Mittel ohne Diäteinschränkung helfen kann. Decipiatur, veram juretas.

Meine erfrorene, alljährlich entzündete kleine Zehe brachte mich einen Schritt weiter. Man hat seine schwere Noth mit den erfrorenen Händen, Nase u. s. w., besonders bei Mädchen, gar wenn der Fasching im Anzuge ist. Ich stellte mir die Sache als einen Rothlauf vor, behandelte das Leiden innerlich mit Bellad., Apis, Sulphur u. s. w., aber vergebens.

Ein heirathslustiges Mädchen von 20 Jahren bat mich, sie von ihrem Leiden zu befreien. Ihre Hände bis zum Handgelenk waren etwas angelaufen, sonst schmerzlos, aber roth wie ein frisch gesottener Krebs. Nun sind aber rothe Handschuhe nicht modern und zu einer Nonne passte sie am wenigsten. Ich fing natürlich mit Alpha an, d. i. mit Apis und kam bis zum S — i. e. Sulphur, ohne die geringste Erleichterung. Dass ich nebenbei gezwungen war, von Eierklar, Glycerin, verschiedenen Oelen, Häringslacke, Eis mit Häringsmilch zur Salbe verrieben — Gebrauch zu machen, wird sich Niemand wundern, so ein junges Geschöpf muss eben beschäftigt werden. Ich zweifle, dass eine hohe Potenz, z. B. 200—1000, zu 2 Kügelchen gereicht und dann monatelang ruhig abgewartet, oder vielleicht an dem Mittel nur einmal gerochen, etwas Erspriessliches geleistet hätte. Ueberhaupt verstehe ich den Ausdruck „ruhig abwarten" gar nicht. Er bezieht sich sicher auf den Arzt, er muss geistig, gemüthlich-ruhig bleiben, oder körperlich? Nun, als Arzt leistet man sicher auf Tanzen, gymnastische Uebungen, forcirte Märsche gerne Verzicht. Der Kranke wird seinestheils bald unruhig, rappelköpfig, und giebt dem Doctor den Laufpass.

Ich verschrieb eine Lösung von kaustischem Kali mit destillirtem Wasser, 1 : 100, und sollte dies dennoch Schmerzen, grössere Entzündung, Röthe verursachen, mehr Wasser hinzuzugiessen. Innerlich Saccharum lactis, des Anstands halber. Ich war nicht wenig überrascht, als die Entzündung vom Handgelenke aus, d. i. die Röthe so zurückging, als wenn man einen Handschuh verkehrt auszieht. In einigen Wochen hatte das Fräulein den rothen Handschuh abgelegt und das Jahr darauf glücklich geheirathet.

Fräulein Julie L., eine 16jährige Knospe, überraschte mich

mit einer rothen, brennenden Nasenspitze und rothen, heissen, angeschwollenen Händen, ein Leiden, das sie sich beim Nachhausegehen von einem Tanzkränzchen geholt hatte. Es war im November, der Fasching vor der Thür. Ich versuchte es abermals mit Apis, Belladonna u. s. w., aber ohne Erfolg. Manches äussere, sogenanntes probates Mittel wurde versucht, wozu man häufig ein Auge zudrücken muss, bis sich die Umgebung von der Fruchtlosigkeit überzeugt. Die Lösung von Aetzstein wie im vorigen Falle brachte bald Heilung zum beiderseitigen Vergnügen zu Stande.

Und doch sind Hühneraugen, Recidive von erfrorenen Gliedern Ausserungen der Psora, oder vielleicht nicht?

Mit unerschütterlichem Glauben las ich weiland Hahnemann's chronische Krankheiten erster Auflage! Sie waren mir Bibel, der Koran, und jetzt wie die Lectüre der Historie von der schönen Melusina! — Mit welchem Behagen las ich später Grauvogl's dickes Lehrbuch, mit so viel literarischen Kenntnissen ausgearbeitet, Hahnemann's Grundübel in ein honetteres Kleid geworfen, und das Resultat? V. Hugo's Miserables — Dumas' Musquetaires u. s. w. haben denselben Eindruck auf mich gemacht. Eine Ausnahme machten Wolf's homöopathische Erfahrungen. Man wird von der göttlichen Weisheit und unendlichen Güte windelweich gemacht, zerknirscht. Zschokke's Stunden der Andacht haben mich nicht so gottesfürchtig gemacht, wie der selige Wolf. Glückliche Täuschung!

Ein einziges Streukügelchen mit tausendfacher Verdünnung angefeuchtet, — nein, mit der Potenz armirt, einmal genommen, und durch zwei volle Jahre dessen Wirkung gelauscht, an sich und hundert anderen Personen — (wörtlich Seite 204), brachte den schönen Roman von Thujasymptomen — eine Kleinigkeit 1058 S. — ans Tageslicht. Unglückliche Manie mit den Streukügelchen 200—1000 und darüber, an gesunden Menschen krankhafte Erscheinungen zu Stande zu bringen. Hahnemann nannte den verstorbenen Nenning, Arzt, d. i. Chirurg im Cistercienser-Stift in Hohenfurth in Böhmen, den allzeit fertigen Symptomenfabrikanten. Der Mann hat aber mit massiven Gaben experimentirt und seine Symptome sind zuverlässig, wie die Magnesiasymptome. Dass er Versuchspersonen mitunter getäuscht, ist natürlich und in der Natur der Sache begründet. Ich habe seine Tochter behandelt und so manches aus seinem Leben erfahren. Ich bringe dies zur Kenntniss, weil Herr Dr. Müller, wenn ich nicht irre, in der allgem. hom. Zeitung die Vermuthung fallen

liess, Nenning möge wohl ein Laie gewesen sein. Nein, er war ein geschätzter, viel gesuchter Arzt.

Im Jahre 1854 behandelte ich einen Herrn T., Handelsmann, an der Tuberkulose. Seine Ehehälfte, eine stattliche Frau, trug nur einen Stiefel und am andern Fusse nur einen Schlafschuh; ihr Gang war schleppend, hinkend. Auf mein Befragen, was ihr fehle, hiess es, dass sie schon viele Monate an einer eingewachsenen Zehe leide, Prof. Pitha aber die Operation nicht vollbringen wolle wegen Gefahr. Bei Besichtigung fand ich in der That die Zehe eingewachsen, d. i. die Hautfalte um den ganzen Nagel der grossen Zehe zu einer Kieldicke geschwollen, hart, uneben, beim Drucke schmerzhaft. Es ist viel gebraucht und versucht worden. Es waren mehrere Kinder im Hause, die Mutter daher viel beschäftigt, eine Ruhe unmöglich. Ich erbot mich, einen Versuch zu machen, ohne etwas versprechen zu können. Ich glaube Staphysagria gegeben zu haben, und in 2 Monaten war das Leiden beseitigt. Aber seit der Zeit wollte es mit dem Leiden nirgends so glatt ablaufen, und ich habe daher in vorkommenden Fällen eine schwache Lösung von Aetzkali mit Bäuschchen aufgelegt, oder ein Zehenbad mit derselben Lösung nach Anweisung meines Freundes Herrn Dr. Hirsch in Anwendung gebracht.

Im August l. J. kam ein Fräulein, 13 Jahre alt, aus dem Kloster in Teplitz zu den Eltern auf die Ferien. Leider konnte sie wenig Vergnügen zu Hause geniessen, denn sie hatte auf der linken Wange ein thalergrosses Ekzem, genau umgränzt, hellroth, mit Bläschen besetzt, die eine wässerige, gelbliche Flüssigkeit sickerten, so stark, dass es zu keiner Krustenbildung kam. Die Gesichtsseite war gedunsen. Das beliebte Oleum ladini (Prof. Hebra's Mittel) wurde äusserlich seit längerer Zeit aufgeschmiert ohne allen Erfolg. Es wurde bei Seite gesetzt und die wunde Stelle mit einem geölten Leinwandlappen bedeckt, später mit lichtem Englischpflaster, innerlich dagegen Merc. nig. H. 2 Verr. täglich zu einem Pulver verabreicht; aber auch äusserlich wurde jeden dritten Tag etwas von der Verreibung aufgestreut, in 14 Tagen war die Beschwerde beseitigt.

Es war eine pressante Arbeit, da das Mädchen in die Anstalt zurückkehren musste und sie ohnehin 7 Tage über den Termin zu Hause geblieben. Aber alter Schmierer! Aeusserlich Mercur aufzustreuen in der 2. Verreibung! Es waren gerade Ferien und Herr Eppinger, Prof. der pathol. Anatomie, verreist, sonst hätte ich die Krusten mikroskopisch untersuchen lassen,

da ich fest glaube, dass dahinter eine Dermamycose versteckt war. Da er meine Nichte zur Frau hat, sein Söhnchen von mir behandeln lässt, thut er mir gerne den Gefallen und untersucht mit den ausgezeichneten Mikroskopen in der pathologischen Anstalt die Ausschlagskrusten. Ich komme später noch einmal auf die Pilzparasiten, erlaube mir aber hier Herrn Dr. Haupt meine Verehrung für seine Broschüre auszudrücken. Man muss eben jeden Fortschritt in der Wissenschaft verwerthen!

Die Kranke hatte überdies einen eingewachsenen Nagel an der grossen Zehe, die äussere freie Hautfalte war entzündet, angeschwollen, feuchtsickernd, sehr empfindlich, schmerzend, hinkender Gang, weil sie den Fuss nur auf die äussere Fusskante aufsetzen konnte.

Ich liess eine schwache Lösung von Aetzkali mittelst Leinwandlappens auflegen und wurde in deselben Zeit Herr des Leidens. Das Nagelleiden mag in Folge der hohen Stöckeln an den Schuhen entstanden sein, die aber zur Zeit bei Seite gelegt wurden.

Lohnender, wenigstens dankbarer ist die gelungene Behandlung der Sommersprossen, der Leberflecke, wenn sie ein junges, hübsches, zartes Gesicht befallen. Solche Geschöpfe fürchten den Sommer; im Winter ist das Gesicht ziemlich rein, aber mit der lauen Frühjahrsluft wird es schmutzig, gelblich, endlich leberbraun. Märzenschnee nützt nichts, etwas leistet Oleum tartar. per deliquium parat., wenn es nach der alten Art aus der verkäuflichen, unreinen Pottasche bereitet wird. Ein Militärchirurg in Pension verkaufte eine Lösung von kohlensaurem Kali mit Petersiliensaft gefärbt und mag manche Sommersprossen damit beseitigt haben. Herr Dr. Hirsch wendet mit Glück Chlorwasser mit Schwefelblumen an.

Fräulein F., 40jährige Jungfrau, Pianolehrerin, klagte jeden Sommer über Sommersprossen und Leberflecke; Weinsteinöl, Schwefelmilch und manches andere Mittel habe bei ihr früher etwas geleistet. Aber im letzten Sommer wurde ihre Stirne, beide Backen einem ausgewaschenen Schuhleder ähnlich, so dass sie Anstand nahm ihren Stunden nachzugehen. Ich gab ihr ein Stängelchen Aetzkali in einer Phiole, mit der Weisung, ein erbsengrosses Stückchen in Wasser zu lösen, und damit die lederbraunen Flecke zu waschen, mit der Bemerkung, dass man die leicht befeuchteten Stellen mit dem Mittel auch bestreichen könnte, sie solle aber letzteres für jetzt nicht versuchen. Sie hat aber die Stellen früh und Abends bestrichen und eine derartige Entzündung

hervorgebracht, dass das Gesicht aufgedunsen, die braunen Stellen noch trüber gefärbt, sich überall eine Secretion von dünner, gelblicher Feuchtigkeit eingestellt, die zu Krusten vertrocknete. Nun war an ein Ausgehen nicht mehr zu denken, ausser dass sie verschleiert in die Ordinationsstunde kam. Die wunden Stellen mit lichtem Englischpflaster bedeckt, und weiter nichts eingegeben. Allein der Verschönerungprocess dauerte an die 3 Wochen und Substanzverlust war deutlich wahrzunehmen. Dazwischen kamen die Ferien, und das Fräulein reiste nach Pressburg, wo sie ihre 6 Wochen zubrachte und mit einem ausgewaschenen, gut gebleichten Gesichte zurückkam. Die Wangen ganz rein, und der vermeintliche Substanzverlust ausgeglichen. Nur an der Stirne war der Saum der Färbung noch zu sehen, weil sie den nicht gründlich bestrichen, was sie jetzt sehr beklagte, weil es mit einem Abwaschen beseitigt worden wäre. Deshalb ist es immer räthlicher eine Lösung zu verschreiben, um sich vor solcher Ueberraschung zu bewahren.

Herr R., Volksschullehrer, 35 Jahre alt, leidet seit vielen Jahren an einem Ekzem an den Unterschenkeln, das am Knie anfing, sich nach unten verbreitete, bis der ganze Unterschenkel bis zu den Knöcheln ein continuirliche Scharlachröthe darstellte, der Art, als wenn der ganze Unterschenkel frisch verbrüht wäre. Die sickernde Feuchtigkeit war so mässig, dass sie vertrocknete und kleienartig abfiel. Wenn er aber Kautschukleinwand aufband, war der Fuss feucht geblieben. Das hatte mehrere Jahre so angehalten, und ihm keine Sorge verursacht. Als aber derselbe Process am linken Ellbogen sich eingestellt, mit der Zeit sich an der Streckseite des linken Armes immer weiter nach unten verbreitet, und das Handgelenk zu überschreiten gedroht bekam er Aengsten, dass auch der Handrücken davon befallen werden und ihm als Lehrer nachtheilige Folgen nach sich ziehen könnte, da sein Leiden von seinen freundlichen Collegen dem Lehrervorstande mitgetheilt worden. Nur auf meine mündliche Versicherung und Aussage seiner gelungenen Heilung wurde er von dem mir persönlich befreundeten Präsidenten in den Taxenvorschlag bei Besetzung einer höheren Stelle gebracht.

Die Streckseite des linken Vorderarmes war vor 3 Jahren vom Ellbogen bis zum Handgelenk purpurroth, wie ein frischgesottener Krebs, die Haut äusserst dünn wie Seidenpapier, liess sich leicht zu einer Falte heben und rauschte beim Darüberstreichen, sickerte eine dünne Feuchtigkeit aus, die sogleich trocken als feines Mehl herabfiel, mit Kautschukleinwand bedeckt aber

feucht sich erhielt. Sonst war der Herr vollkommen gesund, keine Syphilis vorausgegangen, von Krätze keine Spur. Ueberhaupt kommt Krätze ganz aus der Mode. Ich plagte den Mann durch zwei volle Jahre mit den vielgerühmten Mitteln, als Spiritus sulphur. 0, und in Verdünnungen, Arsen. 6., Acid. nitr. 1 Staphysag. 1 etc., bis Cinnabaris 1 einen gewissen Stillstand zu Wege brachte, aber weiter wollte es nicht gehen. Aeusserlich Zinksalbe, selbst Fowlersche Tinctur, Schwefelsalbe, Carbolsäure verdünnt, und manche andere Schmiere, Alles vergebens. Ich bewunderte die Ausdauer des Kranken, er meinte aber, er sei zu anderen Doctoren noch länger gegangen. Ich setzte die innere Behandlung aus, gab nur leere Milchzuckerpulver und bestrich bei mir die mit Speichel befeuchteten am meisten rothen Stellen mit Aetzkali. Nach acht Tagen waren die Stellen blässer, er bat mich um das Mittel, um öfter bestreichen zu können. Obgleich ich zu einer Lösung rieth, strich er mit der rohen Substanz darauf los und brachte es so weit, dass sich die ganze Stelle entzündete, zu einer wunden Stelle wurde, die eine dünne, gelbliche Feuchtigkeit reichlich absonderte, um nach ein paar Wochen eine vollkommene Haut zu reproduciren. Nur die Spitze des Ellenbogens war noch in der Grösse eines Groschenstückes mit der dünnen, röthlichen, papierartigen Haut bedeckt. Da er die Füsse nach der unangenehmen Erfahrung nur mit der Lösung mittelst damit befeuchteter Leinwand bedeckt, geht die Heilung stetig vorwärts. Es bildeten sich freie Inseln mit gesunder Haut, die in einander stossend eine baldige, vollkommene Heilung ausser allen Zweifel lassen.

Warzen! Mit den einzelnstehenden, veralteten, hornartigen Warzen, wenn sie das Gesicht einer Dame verunstalten, hat man seine Misère. Unterbinden, wenn es geht, mit einem rothen Seidenfaden, Rosshaar, Aetzen, Schneiden nützt nichts. Wachsen noch zum Aerger des Arztes und der Kranken. Mit den veralteten, einzelnstehenden hatte auch weiland Jahr seinen Verdruss gehabt, und ich habe mich mit ihnen genug geplagt.

Es liest sich ganz gemüthlich, wenn zugegen:

glatte, Calcarea, Causticum, Dulcamara,

grosse zackige, oft gestielte, die feuchten und leicht bluten (Wolfs. Sycose) nach Bönninghausen: Thuja, Lycopodium, Nitri acid., Phosph. acid., Rhus, Staphysagr., —

bevor man aber diese Mittel versucht hat, brennt einem der Kranke durch.

Oder überhaupt Thuja 6 täglich reine Tinctur äusserlich,

an Gesicht und Händen: Calcarea,
an den Fingerspitzen: Thuja, juckende: Sulphur, fleischige, gestielte: Caustic.,
flache, harte, bröcklige: Antim. crudum,
auf dem Rücken der Finger: Dulcam., an den Seiten: Calcar.
geschwürige: Antimon. crud.

Brennglas habe ich nicht versucht, wohl aber Salmiak, Schwefelsäure, Salpetersäure, salzsauren Baryt, Sublimat, letzteres Mittel bei Warzen auf einer Schleimhaut haftend.

Ein Mädchen von 13 Jahren hatte beide Hände voll Warzen, merkwürdig war der warzenartige Ueberzug der Fingerspitzen, förmliche Koppen, der Art, dass es nichts mit der Nadel arbeiten konnte, da sich die Fäden in den Warzen verfitzten. Das Mädchen nannte die alten Warzen die Grossmütterchen, die kleinsten, spätesten die Enkel. Die Warzen waren mässig weich, breit, erhaben. Täglich Calcar. carb. 30, sage dreissigste Verdünnung. In drei Monaten waren alle Warzen verschwunden, ohne dass man recht angeben konnte, wie sie sich empfohlen.

Eine 18jährige Jungfrau vom Lande war in Prag auf Besuch, die ich im Hause traf, wo ich zu thun hatte. Ich bemerkte, da sie am Fenster arbeitete, an der Nasenspitze einen länglichen Körper, wie bei Kindern, wenn sie einen Schnupfen haben. Auf meine Aeusserung wurde sie sehr bedauert, weil sie an der Nasenspitze eine Warze habe, die das reizende Gesichtchen abscheulich verunstaltete. Sie war eben in Prag der Warze wegen. Aetzen, Abschneiden, Unterbinden half nichts, sie wuchs immer nach. Bei näherer Besichtigung sah man eine einen Drittelzoll lange Warze, einen harten Pinsel. Ich versprach sichere Heilung in Zeit von 6 Wochen bei gehöriger Diät. Ich wollte wieder einmal Sepia 30. eine einzige Gabe versuchen.

Nach 14 Tagen schien sich der Grund zu entzünden, später zertheilte sich die Warze in Härchen, wovon eines nach dem andern abfiel, und in sechs Wochen war das schöne Mädchen entzückend.

Mit jungen Mädchen lässt sich schon was ausrichten. Leider habe ich jetzt nur immer mit alten, viel maltraitirten Warzen zu thun, die jedem Verfahren Trotz bieten. In so einem Falle gebe man ein inneres Mittel eine Zeitlang, ohne Rücksicht, ob sich eine Veränderung an der Warze zeigt, oder nicht. Man kann nach der Hand ohne Weiteres mit einer Säure ätzen, die Warzen kehren dann nicht mehr zurück.

Ein eigenartiger Fall kam mir vorigen Jahres zur Behandlung. Eine 40jährige Wittwe, noch regelmässig menstruirt, wurde

von mir vor Jahren an Metrorrhagie glücklich behandelt. Sie klagte über einen mässigen schleimigen Abgang vor und nach der Periode, zugleich Unebenheiten am Scheideneingange. Die Besichtigung hat mich sehr überrascht. — Der Rand der inneren Schamlippen war mit einer Reihe Warzen eingesäumt, weisslich wie nach Aetzung mit Sublimat. Die Warzen waren nicht gleich, manche von der Grösse einer Linse, und dazwischen wieder kleinere; im Ganzen bildeten sie einen Rosenkranz. Ich wollte diesmal nur ein äusseres Mittel anwenden, da der Fall frisch war, und bestrich die Warzen mit Salmiak, den man in längeren Stücken erhalten kann. Da sie aber selbst nicht dazu konnte, musste ich mir selbst das Pläsir machen, die Warzen täglich zu bestreichen. Nun in vier Wochen war ich damit ohne irgend eine unbequeme Reaction zu Ende gekommen.

Muttermal, Feuermal. Ich glaube, dass man schwerlich mit innern Mitteln ein Muttermal beseitigen kann, daher es angezeigt sei, zu äussern Mitteln seine Zuflucht zu nehmen, ohne Gefahr zu laufen, den Kranken in andere, meistens feindliche Hände übergehen zu sehen.

Ein genanntes Feuermal hatte ich vor einigen Jahren an einem vierwöchentlichen Mädchen zu behandeln. Es war das siebente Kind einer robusten, völlig gesunden Frau.

Das Mal hatte die Gestalt eines Herzens, die Spitze bildete einen langen Streifen über dem Nasenrücken, der Körper war auf der Stirne ausgebreitet, hellroth, beim Weinen dunkelroth. Man sah mit freiem Auge die feinen Arterienverzweigungen (Teleangiectasie), nicht erhaben, sondern glatt. Die Hebamme hatte es mit Placentablut tractirt, bei uns ein beliebtes Mittel der Hebammen. Da es aber nach Ablauf von 4 Wochen nicht besser wurde, musste ich herhalten. Ich zweifle, dass die Verabreichung eines innern Mittels etwas geleistet hätte, aber die Anwendung von Carbolsäure 1., Spirit. vin. 100, — mit einem Pinsel täglich mehrmals aufgetragen, — brachte nach längerem Gebrauche das Mal zum Schwinden; denn als man z. B. im Schlafe nichts Abnormes an dieser Stelle sehen konnte, röthete sich die Haut beim Schreien des Kindes, weshalb mit dem Mittel mehrere Monate fortgefahren wurde. Beim Mädchen ist das Gesichtchen ein Kapital.

Haarausgehen. Als Mediciner im 4. Jahre (1829) gingen mir die Haare aus, es bildete sich eine Plesche, für mich ein Schrecken, da ich immer lange Haare trug, und mir auf den üppigen Haarwuchs Wunder was einbildete. Da ich bereits im Besitze der chronischen Krankheiten, erste Auflage, war, fiel mir

das Symptom beim Phosphor wie vom Himmel herab. Ein Pfund destillirten Wassers, dazu einige Tropfen Spiritus phosphori, tüchtig geschüttelt, damit den Scheitel öfters befeuchtet, hatte dem Uebel dergestalt geholfen, dass ich mich seit der Zeit eines starken Haarwuchses erfreue, und trotz meines Greisenalters ich noch immer dieselbe Haarfülle behalten habe. Diese Erfahrung hat mir manchen freundlichen Blick verschafft. Z. B. ich hatte die Princessin A. an Gastrodynie mit Ignatia glücklich behandelt. Trotzdem hatte die Mamma schmunzelnd die Aeusserung fallen lassen, erst dann würde sie in die Homöopathie Vertrauen setzen, wenn ich ein Mittel gegen Haarausfallen hätte; denn sie verliere buschweis ihre Haare. „Nichts leichter, Durchlaucht", meinte ich. Die Lösung wurde rechtschaffen gebraucht, und der Erfolg vollkommen befriedigend. Ich hatte mich einer sehr freundlichen fürstlichen Herablassung nach der Hand zu erfreuen gehabt. Ich hatte aber weiter noch das Vergnügen, alle Stiftsdamen Prags kennen zu lernen, denen die Haare ausgingen, und wurde von Lakaien überlaufen, mit der Bitte, der oder jener Comtesse oder Baronesse das Haarwasser zu übermitteln. Wohlgemerkt, das Mittel passt besonders gegen Ausfallen der Kopfhaare, eine anderweitige Erfahrung konnte ich nicht machen.

Deshalb lasse ich auch bei typhuskranken Mädchen in der Reconvalescenz gleich den Kopf mit Phosphorwasser waschen, (Männer behelfen sich leicht mit der Perrücke), und glaube dem unangenehmen Haarverlust vorbeugen zu können. Ebenso bei Wöchnerinnen, wenn sie über Haarausfallen klagen. Oder bei jungen Mädchen, denen man die Chlorose anmerkt, und alten Jungfern, die auch ihren gerade nicht beneidenswerthen Platz ausfüllen müssen.

Balgeschwülste. Werden meistens ohne Gefahr, aber mit Schmerz ausgeschält. Aber eine Narbe an mancher sichtbaren Stelle ist unangenehm. Es mag auch mit einem homöopatischen Mittel gehen, langsam und langweilig, abgesehen vom zweifelhaften Erfolg.

Als eilfjährigen Knaben traf mich ein Stein am Scheitel beim Obstabschlagen. Die Wunde war unbedeutend, vernarbte bald. Allein eine bohnengrosse Balggeschwulst blieb als Andenken zurück. Mit den Jahren aber sank sie immer weiter herab, wurde grösser, und als sie in das Niveau des äusseren Ohres kam, erreichte sie die Grösse einer halben Wallnuss. Trotz meiner Fülle der Haare gucte sie durch und verursachte mir Schmerzen vom Drucke des Hutes. Die ewigen Fragen, „was haben Sie denn

da", wurden mir unausstehlich. Ich hatte mich mit der Beule fünfzig Jahre ganz gut vertragen. Baunscheidtiren kann ja keine üblen Folgen haben, und von Crotonöl konnte ich mir etwas versprechen. Die Geschwulst wurde tüchtig bis aufs Blut geschabt und mit Crotonöl, zu gleichen Theilen mit Olivenöl, eingerieben, nach zehn Tagen die Operation wiederholt. Die Balggeschwulst entzündete sich, war bei Berührung schmerzhaft, der bekannte griesartige Ausschlag kam reichlich zum Vorschein, die Spitze wurde weich, brach auf und entleerte einen Theil des rogenähnlichen Inhaltes. Die Oeffnung blieb offen bis der letzte Rest des Inhaltes mit Hilfe des äussern Druckes zum Vorschein kam, worauf sie sich schloss, was gegen 6 Wochen währte. Jetzt ist keine Spur von einer Narbe zugegen.

Frau B. bekam eine Balggeschwulst am obern Augenlide. In der Nähe des Auges wollte ich dieselbe nicht der Behandlung unterziehen, Herr Prof. Hasner hat dieselbe ausgeschält, eine Narbe blieb aber zurück. Kaum war ein Jahr verflossen, zeigte sich eine andere Geschulst am Scheitel, und als selbe so vergrössert war, dass sie mit den Haaren nicht mehr gedeckt werden konnte, wurde geschröpft, mit Crotonöl eingerieben, in 10 Tagen die Procedur wiederholt. Darauf Entzündung, Aufbruch, Entleerung der bekannten Masse, längeres Sickern, — durch 4—5 Wochen, womit die Geschwulst beseitigt war.

Ein Landmann, 60ger, Gänsehändler, zeigte mehrere Balggeschwülste am Kopfe. Eine wallnussgrosse sass auf der Stirne, weshalb er zu mir kam, da sie ihm meisten unbequem war, und ihn verunstaltete. Eine andere von derselben Grösse sass hinter dem Ohre, eine andere am Hinterkopf, die übrigen waren klein. Mit jener an der Stirne wurde begonnen, und nach ihrer Beseitigung mit den anderen. Da aber so ein Bauernleder dick und hart ist, wurde bis auf's Blut geschröpft, mit Crotonmischung tüchtig eingerieben, und in 3 Monaten waren alle Geschwülste beseitigt.

Da das Uebel häufig vorkommt, hat man auch Gelegenheit von dem Verfahren öfters Gebrauch zu machen, und zuletzt heisst es doch, der Arzt hat ein sicheres, homöopathisches, aber äusseres Mittel dagegen, dabei braucht man auf die Diät keine Rücksicht zu nehmen. Sonst mache ich selten Gebrauch vom Baunscheidtismus, oder besser gesagt, von Crotonöleinreibungen. Drei Krankheiten machen aber eine Ausnahme: Zahnschmerzen, scrophulöse Augenleiden, Gesichtsschmerzen.

Zahnleidende haben eine Wuth in's Freie zu kommen, sie

müssen auf der Gasse herumlaufen, die Zimmerluft erstickt sie. Man schröpft nun tüchtig die eine Gesichtshälfte, d. i. um's Ohr herum, verbietet dem Kranken das Zimmer zu verlassen, sonst könnte der Ausschlag zurücktreten, unterdessen hat man Zeit den Schmerz zu beseitigen. — Mit dem Gesichtsschmerz hat es dieselbe Bewandtniss. — Bei scrophulösen Kindern braucht man nicht zu schröpfen, denn bei der zarten Haut genügt die einfache Einreibung hinter dem Ohre, um in der Krankheit eine gute Wendung hervorzubringen.

Nasenpolypen. Da ist man schon toleranter mit den örtlichen Mitteln und wandte von jeher äusserlich zum Schnupfen, Betupfen — Pulv. salv. offic., oder Sachar. lact. mit Teucrium, Tannin, Brom, Sanguinaria, Kalkwasser; innerlich dagegen Nitr. 3. Caustic. 2. Calcar. carbon. 6—30, Chromkali, Natron sulphur. 2. V. an — Ich habe mich und den Kranken häufig monatelang mit manchen Mitteln geplagt und nichts erreicht, zu meinem unaussprechlichen Aerger. Seitdem ich aber Laudanum liquid. Sydenhami mit gleichen Theilen Aloëtinctur verordne, d. i. mit einem Pinsel bestreiche, oder Wieken damit befeuchtet einlege, erfolgt die Erleichterung auf dem Fusse. Der Kranke ist damit zufrieden, und der Arzt wird die Klagen los.

Der Kropf ist auch so eine Klippe, die man gern umschifft. Mit einem innern Mittel, gar in einer höheren Verdünnung, habe ich nie einem Kropfe beikommen können. Etwas leistet wohl Natr. mur. 24, täglich wiederholt, aber der Erfolg ist unbedeutend, vielleicht dass man seiner Vergrösserung Schranken setzt. Trockene Salzsäckchen leisten auch nichts. Gebrannten Meerschaum habe ich nie versucht, doch lässt sich seine Wirkung nicht leugnen.

Im Grosshandlungshause L. hatten sich die Grossältern dieser Zierde erfreut, die Kinder und Enkel litten alle an dicken Hälsen und ausgebildeten Kröpfen. Eine Tochter über 30 Jahre hatte einen einseitigen Kropf von der Grösse eines Hühnereies, wurde von Prof. J. behandelt, aber vergebens. Ein verwandter Arzt in Mähren schickte ihr Jodtinctur zum täglichen Bepinseln, und der Kropf verkleinerte sich zusehends, und verschwand gänzlich. Ich habe den Kropf nicht aus den Augen gelassen, um so mehr, als ich seit Anfang meiner Laufbahn Kröpfe, dicke Hälse mit Jodtinctur, 1—2 Tropfen innerlich, und einer Jodsalbe aus Schweinefett, 2 Drachmen, Jodkali 1 Skrupel, reinem Jod halben Gran — mit vielem Glück behandle und den Hals nur bei abnehmendem Monde bohnengross einreiben lasse. Man macht unter einem

plausiblen Vorwande immer eine Pause von 14 Tagen. Ein Enkel in derselben Familie hatte einen dicken Hals, über den Schlüsselbeinen lagen zwei förmliche Wülste. Da er 18 Jahre alt, war es vortheilhaft, die Sache auf sich beruhen zu lassen, weil er mit 20 Jahren als untauglich von der Militärpflicht befreit worden wäre. Doch plötzlich stellte sich ein Asthma strumicum ein und ich greife zu meiner bekannten Salbe, wodurch der Anfall beseitigt wurde. Aber die Eltern, überzeugt von der Wirkung der Jodtinktur, liessen sich von der Anwendung derselben nicht abbringen, und der Junge wurde als militärtauglich 2 Jahre später in die Livree gesteckt. Er diente das Freiwilligenjahr ab, wurde aber später dennoch als untauglich erkannt und vom Militärdienste befreit. Eierschalen, fein zerstossen und mit gleichen Theilen Milchzucker verrieben, früh und Abends eine Messerspitze voll genommen, wende ich bei jungen Mädchen, wenn sie einen Blähhals oder beginnenden Kropf haben, an. Das Mittel erweist sich für die ganze Constitution als vortheilhaft wirkend.

Im acuten Gelenkrheumatismus bediene ich mich ebenfalls derselben Jodsalbe zum Einreiben in die entzündeten Gelenke; sie lindert am besten den Schmerz, dabei erspare ich mir die kalten Wasserumschläge, die jetzt in der Mode sind; und die Entzündung aus einem Gelenke in ein anderes treiben, was man bei warmen, trockenen Wergeinwickelungen vermeidet und den dabei nie ausbleibenden Schweiss nicht stört. Bei der Anwendung der Salbe kommt es auch nicht so leicht zu Herzaffectionen, wie bei den kalten Umschlägen. Nun ist das aber eine individuelle Angelegenheit, und ich werde deshalb mit Niemandem rechten. Ich will nur noch bemerken, dass mir bei Herzaffectionen nach beseitigtem Gelenkrheumatismus, Digitalis, extractum vinosum, erste Decimalverreibung, die besten Dienste geleistet.

Was Dermamykosen anbelangt, bin ich nicht in der Lage, darüber aus meiner Praxis etwas Besonderes mitzutheilen, aber das kann ich mit gutem Gewissen behaupten, dass ich beim grössten Fleisse und Studium in chronischen Hautausschlägen verteufelt wenig geleistet. Krätze ist mir nie eingefallen innerlich allein zu behandeln und mich auf Sulphur 0—30. oder Mercur u. s. w. zu verlassen; immer wurde dabei eine Schwefelsalbe oder Kalischwefelleber als Bad oder als Handbad gebraucht. In der Ueberzeugung, dass Pilze die alleinige Ursache dieser chronischen Hautausschläge seien, ob nun der Organismus krankhaft, oder sonst gesund sei, werde ich mich hüten, mit inneren Mitteln, vielleicht gar mit Verdünnungen die Zeit zu verschwenden,

um zuletzt den Kranken in andere, glücklichere Hände wandern zu sehen. Die drei Grundursachen der Krankheiten, Psora, Sykosis und Syphilis sind nur noch historische Reminiscenzen, und haben mit Homöopathie so wenig zu schaffen, wie Grauvogl's chemische Constitutionen.

Ich bedaure sehr, mich mit dem Mikroskop nicht abgeben zu können, meine alten Augen können sich diesen Luxus nicht mehr erlauben, und muss ich mich deshalb immer an Prof. Eppinger wenden.

Es giebt noch viele andere Krankheitsfälle, wo man sich eines äussern Mittels nicht so leicht entschlagen kann, z. B. bei Ophthalmia blennorrhoica (Mercur. pr. albus) — Ohrflüssen (Acid. carbol., Acid. nitric.), beim Tripper, bei dem Aqua Conradi (Sublimat), Horstisches Augenwasser (Acetas Zinci) als Einspritzung zu gebrauchen — kein so entsetzliches Verbrechen wäre; denn was das Auge verträgt, wird die Harnröhrenschleimhaut auch so freundlich sein zu vertragen. Könnten letztere Kranke das Zimmer und Bett hüten und die gehörige Diät beobachten, wäre die Krankheit in kurzer Zeit zu bannen (Aconit, Mercur). So muss gerade aber das Gegentheil von Allem befolgt werden, um ja keinen Verdacht bei der Umgebung zu veranlassen.

Und nun bitte ich den freundlichen Leser, nachdem ich reuevoll alle meine äusseren Sünden treu gebeichtet, mir eine zu erschwingende Busse aufzulegen; die Reue fühle ich und habe sie immer gefühlt, wenn ich nicht nach der Schablone und dem Leisten verfahren konnte.

Literarische Anzeigen.

Lehrbuch der Zahnheilkunde. Von Dr. Robert Baume, Redacteur der Deutschen Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde und prakt. Zahnarzt in Berlin. Mit 122 in den Text gedruckten Holzschnitten. XVI und 610 S. gr. 8. Preis brosch. 20 Mark. (Verlag von Arthur Felix in Leipzig.)

Wir nehmen heute Veranlassung, ein ursprünglich wohl kaum hierher gehöriges Werk deshalb einer kurzen Besprechung zu unterziehen, weil es als das erste deutsche wissenschaftliche Werk in der Zahnheilkunde, welches überhaupt erschienen ist, allseitige Beachtung verdient und jedem Arzte die Kenntniss jener Grundsätze unentbehrlich erscheint, welche in der modernen zahn-

ärztlichen Praxis gegenwärtig maassgebend sind. Steht es doch fest, dass auf keinem Gebiete der Heilkunde der Aufschwung ein bedeutenderer in den letzten Jahren gewesen ist, als auf diesem. Während vor wenigen Jahrzehnten die gesammte Zahnheilkunde noch in den Händen der Barbiere lag und nur ausnahmsweise die Aerzte Notiz von ihr nahmen; während die eigentliche Zahntechnik, die Anfertigung künstlicher Gebisse und Gaumendefecte, früher fast nur von Goldschmieden und auf keiner höheren Stufe wissenschaftlicher Ausbildung als diese stehenden Zahnärzten betrieben wurde und betrieben werden konnte, denn die Gebisse wurden früher fast ausschliesslich aus Gold hergestellt und es bedurfte daher stets mehrjähriger praktischer Uebung, um die Zahntechnik zu erlernen; während also die Zahnheilkunde und Zahntechnik sonst ein blosses Handwerk ohne jedwede wissenschaftliche Basis war, finden wir heute in den meisten Städten praktische Aerzte, welche Beides betreiben und, wie der Erfolg lehrt, auch beim Publicum ihre Rechnung finden; ja, wie man wohl voraussehen kann, wird die Errichtung von Lehrstühlen für diese Disciplin an den deutschen Universitäten nicht mehr lange auf sich warten lassen. Diesen Aufschwung verdankt sie einestheils der Entwickelung einer Zahnpathologie auf exacter anatomischer Grundlage, anderntheils der durch Einführung des Kautschuks wesentlich vereinfachten und in kürzerer Zeit als früher zu erlernenden Zahntechnik, weniger dagegen der Entwickelung einer eigentlichen Therapie, welche, wie auch auf anderen Gebieten der Medicin, nach wie vor eine empirische geblieben ist.

Das Baume'sche Werk zerfällt in zehn Abschnitte, deren erster sich mit der Anatomie und Physiologie der Zähne beschäftigt. Es sind in demselben besonders die auf die Dentition bezüglichen Capitel von Interesse: die Odontalgia infantum, welche Verf. auf eine Reizung der Pulpa zurückführt, weil das Zahnfleisch dem durchbrechenden Zahn grossen Widerstand entgegensetzt und dadurch das noch offene Ende der Pulpa comprimirt wird. Das Zahnfleisch ist in diesem Falle nicht gegen Druck empfindlich; das Kind schreit sehr viel, führt den Finger oft an eine bestimmte Stelle des Zahnfleisches, es nimmt die Brust, lässt sie jedoch schnell wieder los und schreit von Neuem. Dabei besteht gewöhnlich leichte Verstopfung. Die Erscheinungen lassen nach, sobald die Zähne zum Durchbruch gelangt sind. Ferner: die Odontitis infantum, bei der das Zahnfleisch bedeutend entzündet ist. Die Stelle, an welcher der Durchbruch stattfinden soll, ist zu einer kleinen Geschwulst angewachsen und

ist dunkelroth, zuweilen blau. An der Oberfläche kommt es zur Bildung kleiner Geschwüre. Die Entzündung bleibt mitunter nicht auf das Zahnfleisch beschränkt, sondern verbreitet sich auch auf die Alveolen und Kiefer. Die Symptome bestehen in einer bedeutenden, durch die geringste Berührung gesteigerten Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches und vermehrtem Speichelfluss. Das Allgemeinbefinden des Kindes ist erheblich gestört. — Convulsionen während der Dentitionsperiode können nach Verf. ihren Grund zwar in erschwerter Dentition haben, doch liegen ihnen häufig andere Ursachen zu Grunde.

Die zweite Abtheilung beschäftigt sich mit den Anomalien der Zähne; die dritte mit den Krankheiten der harten Zahnsubstanzen; die vierte mit den Krankheiten der Zahnpulpa; die fünfte mit den Krankheiten der Wurzelhaut; die sechste mit den Krankheiten der Kieferknochen; die siebente mit den Krankheiten des Zahnfleisches; die achte mit den Neurosen; die neunte mit den Zahnextractionen; die zehnte mit dem künstlichen Zahnersatz, eine ausführliche Besprechung des letzteren zwar den zahntechnischen Werken vorbehaltend, jedoch den praktischen Arzt, der sich im Allgemeinen darüber unterrichten will, darüber belehrend, so dass Jeder in die Lage gesetzt wird, die Thätigkeit des Fachmannes auf dem gesammten Gebiete der Zahnheilkunde genügend beurtheilen zu lernen und sich vor Missgriffen in der Praxis zu bewahren. Besonders wichtig sind in dieser Beziehung die Capitel über Caries, Nekrose, Pulpitis und über die Neurosen, welch letztere Verf. für sehr häufig in causalem Zusammenhange mit den verschiedensten Zahnerkrankungen stehend erklärt. Eine Anzahl Krankengeschichten, die allerdings wegen des „post hoc, propter hoc" cum grano salis aufzunehmen sind, führen Beläge für die letztgedachte Ansicht auf. So wurde eine Neuralgie des Trigeminus, die sich zuweilen über die ganze linke Seite, sogar bis in den Fuss erstreckte, durch Extraction des den Durchbruch des Weisheitszahnes verhindernden zweiten Molaris geheilt. Eine seit mehreren Jahren bestehende Epilepsie verschwand nach Extraction mehrerer cariöser Mahlzähne. Von Interesse ist endlich der in diesem Werke befindliche Artikel über das Stickstoffoxydul-Gas, über welches Verf. sehr eingehend berichtet und verschiedene Thatsachen hinzufügt, die bisher merkwürdiger Weise mit Stillschweigen übergangen worden sind. Er kommt zu dem Schluss:

„Das Stickstoff-Oxydul ist zwar ein wenig gefährliches

Anaestheticum und im Vergleich zu Aether oder Chloroform fast gefahrlos. Seine Eigenschaften passen auch in weitaus den meisten Fällen für zahnärztliche Zwecke vortrefflich. Indessen sollte man es denn doch in Rücksicht auf schlimme Folgen, welche ja freilich sehr selten sind, nicht so ohne Weiteres rein geschäftsmässig jedem Einzelnen, der bereit ist, das entsprechende, nicht unbedeutende Honorar zu zahlen, verabreichen. Eine Einschränkung ist nöthig. Das Mittel sollte doch nur da gebraucht werden, wo alle Ueberredung nicht zum Ziele führt. Wir kennen freilich viele Collegen, welche das Gas mit grossem Vortheil in diesen Grenzen anwenden und damit beweisen, dass sie den Gebrauch dieses wirklich schätzbaren Anaestheticums richtig auffassen. In dieser Beziehung ist denn auch das Stickstoffoxydul-Gas ein wenig gefährliches Anaestheticum, dessen Gebrauch in den meisten Fällen, wo ein Anaestheticum durch übertriebene Furcht des Patienten überhaupt nöthig wird, vollkommen ausreicht und jedenfalls dem Chloroform vorzuziehen ist. Für schwere Operationen wird man, wenn man wirklich schmerzlos operiren will, zum Chloroform seine Zuflucht nehmen müssen."

Die Dispensirfreiheit der Aerzte gegenüber dem § 3 des Entwurfes eines Apothekengesetzes für das deutsche Reich. Von Dr. med. W. Sorge, prakt. Arzte in Berlin. 32 pag. (Ferd. Dümmler's Buchhandlung [W. Grube] in Berlin, Charlottenstrasse 29).

Die vorgenannte Broschüre verdankt einem Beschlusse des homöopathischen Central-Vereins vom 9. August d. J. ihre Entstehung und soll dem Bundesrathe und Reichstage als legislatorisches Material unterbreitet werden, um eine Aenderung des § 3 des Apothekengesetzentwurfes herbeizuführen. Letzterer macht das Halten einer Haus-Apotheke von einer Genehmigung der zuständigen Behörde abhängig und besagt überdies, dass diese Genehmigung nur Aerzten an solchen Orten ertheilt werden soll, wo sich keine Apotheke befindet. Das Inkrafttreten dieser Bestimmung würde demnach das Recht zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel in jenen Staaten Deutschlands aufheben, in denen es bisher bestand, und somit die Homöopathie jener Stütze berauben, durch welche sie bisher noch vor dem Untergange bewahrt wurde. Denn die homöopathische Pharmacie ist untrennbar von der homöopathisch-ärztlichen Praxis, wenn dem Arzte kein zuverlässiger pharmaceutischer

Gehilfe zur Seite steht. Der Letzteren giebt es wenige. Denn unzählige, zum Theil amtlich constatirte Vorkommnisse von wesentlichen Unregelmässigkeiten in allopathischen Apotheken bei Dispensation homöopathischer Mittel haben dies erwiesen, sodass es kaum noch eines weiteren Hinweises auf die von den allopathischen Apothekern seit Einführung der Homöopathie bekundete feindselige Stimmung gegen dieselbe bedürfte, um die factische Berechtigung der Homöopathen zur Selbstdispensirung ihrer Arzneimittel darzuthun. Von diesem Gesichtspunkte und von der Thatsache ausgehend: dass die homöopathische Pharmacie im Gegensatz zu der allopathischen Pharmacie eine überaus einfache, von jedem wissenschaftlich gebildeten Arzte leicht zu erlernende ist, ferner, dass für das Bedürfniss der Homöopathen eine Anzahl sich ihrer Methode ausschliesslich widmender Central-Apotheken sorgen, aus denen sie ihre Arzneien beziehen können, endlich: dass bei Anwendung der minimalen homöopathischen Arzneigaben keine Schädigung des Patienten zu befürchten ist, sodass eine Trennung der ärztlichen und pharmaceutischen Praxis in der Homöopathie ebenso unnöthig, wie in der Allopathie nöthig ist, erschien ein Eintreten für die Rechte der Homöopathie einzig und allein zweckmässig. Dies ist in der vorliegenden Broschüre nicht der Fall. Dieselbe stützt sich im Wesentlichen auf früher erschienene Arbeiten von Bernhardi, Kletke, J. J. Hoppe und Phoebus, und versucht das Selbstdispensirrecht von Arzneimitteln für die ärztliche Welt in ihrer Gesammtheit wieder zu erobern, weil es auch früher in ärztlichen Händen ausschliesslich gelegen habe und z. B. in Preussen den Aerzten erst gegen Ende des 17. Jahrhunderts ganz unmotivirter Weise entzogen worden sei.

Dieser Antrag geht mit seinen Motiven einzig und allein vom Verfasser aus, denn derselbe gedenkt des Central-Vereins mit keiner Silbe, er gerirt sich in seiner Arbeit auch nicht als homöopathischer Arzt, so dass die uns zu Gesicht gekommenen pharmaceutischen Zeitschriften auch mit ihm als einem sehr Unbilliges verlangenden allopathischen Arzt in's Gericht gehen. Es mag dahingestellt bleiben, ob ein derartiges Vorgehen praktisch ist und ob man nicht weiter kommen würde, wenn die eigentlichen Absichten und Ziele offen und ehrlich ausgesprochen worden wären. Denn dass der Antrag dem Schoosse der Homöopathie entsprungen, dass Verfasser sich in praxi zu deren Grundsätzen bekennt, dies erfahren die maassgebenden Kreise doch so wie so, um so mehr, da eine ähnliche Kundgebung von allo-

pathischer Seite, — welche des allopathischen Apothekers bedarf und die sich durchaus nicht in so weitem Sinne, wie Verf., von diesem emancipiren kann, — nicht bevorsteht; und es dürften seine Bestrebungen daher nur sehr vereinzelte Unterstützung und noch weniger in Regierungskreisen Anklang finden. Socialdemokratische Utopien haben zwar hie und da eine sittliche Berechtigung, aber die Welt verträgt nun einmal einen jähen Umsturz nicht. Nicht mehr oder minder verlangt aber Verf., wenn er den Apothekerstand quasi aus der Welt schaffen, wenn er die Existenz eines Gliedes dieser Zunft an einem kleineren Orte geradezu in das Belieben des Arztes stellen will. Der Apotheker von heute ist ein anderer, als der des 17. Jahrhunderts. Es wird ein anderes Maass wissenschaftlicher Vorbildung von ihm verlangt als früher. Dass er sich das Dispensationsrecht ärztlicher Verordnungen als ein ihm seit Jahrhunderten gewährtes Privilegium zu wahren sucht, kann man ihm vom kaufmännischen Gesichtspunkte aus vorläufig nicht verdenken, wennschon seine künftige Lebensaufgabe, wie wir meinen, eine andere sein muss, als heute, denn er wird mehr als jetzt Beamter der öffentlichen Gesundheitspflege sein und vielleicht dann gern und freiwillig, oder nachdem man ihn abgefunden für sein immerhin künstlich geschaffenes Privilegium, auf die unerquicklichste Seite seiner Berufsthätigkeit verzichten. Wir sagen dies, um der vielleicht herben und bitteren Reaction gegen diese Broschüre und damit gegen die Homöopathie vorzubeugen. Denn so wahr und richtig auch viele der vom Verf. aufgeführten Gründe für seine Forderung sind, so wenig besticht uns die vielen anderen derselben zu Grunde liegende Logik. So führt Verf. z. B. S. 26 neben einer Anzahl ähnlicher Exempel folgendes an: „Zehn schlafmachende oder schmerzstillende Pulver, deren jedes ein Centigramm essigsauren Morphiums und ½ Gramm reinsten Zuckers enthält, kosten aus der Apotheke wenigstens 1 Mark. Die Auslagen für den selbstdispensirenden Arzt würden betragen:

für das Morphium	4 Pfg.
„ 0,5 Gramm Zucker . .	1 „
„ die einfache Pappschachtel	5 „
Summa	10 Pf.

denn 10 Gramm des reinsten Morphium aceticum kosten 4 Mark.“ Eine ähnliche Rechnung ist zwar der Finanzminister des socialistischen Zukunftsstaates aufzustellen berechtigt, nicht aber der Mathematiker in dem Culturstaate von heute, wie dieser sich

allmählich entwickelt hat. Wir verzichten auf Deduction dieser Behauptung, denn diese leuchtet Jedem von selbst ein. Die Papierscheere, mit der wir jenen Passus aus der S.'schen Broschüre schnitten, kostet 2 Mark; das zu ihr verwendete Eisen vielleicht 10 Pf. Die Bearbeitung giebt allerorten dem Rohmaterial seinen Werth. Wie hoch der Werth der Arbeit zu schätzen, das ist Jedermanns Sache. Die Ansichten darüber sind verschieden, und dass Mancher darin sehr naiv sein kann, bewies uns jener Bauer, der für eine physikalische Untersuchung der Athemwege 3 Mark zahlen sollte. „Drei Mark? Herr, für 3 Mark muss ich einen ganzen Tag dreschen und Sie haben nur ein paar Minuten meine Brust beklopft!" „„Das Klopfen will aber gelernt sein, lieber Freund."" „Denken Sie denn: das Dreschen nicht?" — Es ist also gewiss fraglich, ob ein Arzt, der obigen Maassstab an die Arbeit des Apothekers legt und nur die Baarauslagen für essigsaures Morphium, Zucker und Schachtel berechnet, während er für die mühsame Arbeit des Verreibens, des Abwiegens und Dispensirens der einzelnen Pulver nichts nimmt, nicht auch von einem naiven Bauer gefragt werden würde: „Neun Pfennige für die paar Pulver?"

Wir sind, wie wir wiederholen, mit dem Verf. insoweit einverstanden, als er der homöopathisch-ärztlichen Welt das Recht zur Selbstdispensation ihrer Arzneimittel retten, resp. es für dieselbe in jenen Ländern, wo es nicht besteht, erkämpfen will. Für die gesammte ärztliche Welt war seine Forderung unnöthig, ja noch mehr: sie ist unausführbar, denn sie würde an dem über die gesammte Pharmacie mit ihren Hülfswissenschaften sich erstreckenden Examen bei Vielen scheitern. Jeder, der aufmerksam die Verhandlungen jener seit Jahren die Regierungs- und pharmaceutischen Kreise in hohem Grade beschäftigenden volkswirthschaftlichen Fragen über das Apothekenwesen verfolgte, hat daher einen derartigen Antrag vielleicht eher in einem socialistischen Blatte, nun und nimmer aber in einer sich ernstlich mit diesen Fragen beschäftigenden Broschüre gesucht.

Dr. —s—

Statistische etc. Nachrichten.

Der „Schweizerische Verein homöopathischer Aerzte" hielt im October d. J. seine gut besuchte Generalversammlung in Schaffhausen ab. — Am 25. und 26. Juli fand in Dortmund die Versammlung homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens statt. Man berieth dort einen Statutenentwurf,

nach welchem auch Nichtärzte als ausserordentliche Mitglieder aufgenommen werden. Das Statut wurde einstimmig angenommen. — Am 28. März d. J. haben an der amerikanischen Staatsuniversität zu Ann Arbor (Staat Michigan) die ersten 13 homöopathischen Studenten ihr Staatsexamen bestanden. — Im homöopathischen Spital in New-York wurden 1876 3077 Kranke behandelt, im Durchschnitt täglich 392. Davon starben 187, also 6,07 % der Aufgenommenen. Nebst 6 Hausärzten sind 24 Aerzte im Spital thätig. — An der medicinisch-homöopathischen Facultät in Boston wurden 1876 Vorlesungen von 24 Professoren gehalten. Die Studiendauer beträgt dort 3 Jahr, in 1876 frequentirten den ersten Jahrgang 22 Hörer, den zweiten 68, den dritten 74; promovirt wurden 31, darunter einige Damen. Boston hat 4 homöopathische Spitäler.

Abonnements-Einladung.

Die unterzeichnete Verlagshandlung legt der gegenwärtigen Nummer dieser Zeitschrift Nr. 3 der

Homöopathischen Rundschau,

redigirt von Herrn Dr. H. Goullon jun. in Weimar, und Nr. 11 der

Populären Zeitschrift für Homöopathie,

herausgegeben von Dr. Willmar Schwabe,

als Probenummer bei und erlaubt sich zum Abonnement auf dieselbe ganz ergebenst einzuladen Die „Rundschau" wird in der vorliegenden Form jährlich 12 Mal zum Abonnementspreise von 4 Mark, die „Populäre Zeitschrift für Homöopathie" zum Abonnementspreise von 2 Mark erscheinen und dafür durch jede Buchhandlung und Postanstalt bezogen werden können. Um jedoch einerseits den Lesern der „Populären Zeitschrift für Homöopathie" an Stelle der im vorigen Jahre in Aussicht gestellten „Wissenschaftlichen Beilage" einigen Ersatz zu bieten, wie andererseits dem grossen, nichtärztlichen Publikum, welches durch den Ankauf wissenschaftlicher homöopathischer Werke bewiesen hat, dass es sich für die Fortentwicklung der Homöopathie als Wissenschaft und für die neuen Erscheinungen auf dem Gebiete der modernen Medicin interessirt, Gelegenheit zu geben, diesem Interesse Rechnung zu tragen, offeriren wir denselben

die „Populäre Zeitschrift für Homöopathie" und die „Homöopathische Rundschau" wenn zusammen bestellt, zum Abonnementspreise von 5 Mark beim Bezug durch den Buchhandel, von 5 Mark 40 Pf. bei directem Bezug franco Kreuzband,

und bitten dieselben, wenn sie von dieser Offerte Gebrauch machen wollen, uns die beiliegende Postkarte, mit ausgefüllter Bestellung, francirt zuzusenden. Die Postkarte ist innerhalb des Deutschen Reichspostgebietes nur mit einer Dreipfennigmarke zu bekleben, in Oesterreich genügt die Francatur durch 2 Kreuzer, in der Schweiz durch 5 Centimes.

Ueberzeugt, dass unser Vorschlag im Kreise der geehrten Leser dieser Zeitschrift deshalb allgemeinen Anklang finden werde, weil für einen so niedrigen Preis andere Zeitschriften kaum das Gleiche bieten dürften, hoffen wir mit Zuversicht auf eine recht zahlreiche Betheiligung am Abonnement und bitten noch um recht baldige Zusendung jener Postkarten, um die Höhe der Auflage bestimmen zu können, und zwar wenn beide Zeitschriften direct franco Kreuzband gewünscht werden, direct per Post; wenn durch den Buchhandel durch jene Buchhandlung welche die Bestellung vermitteln soll.

Leipzig, 31. October 1877.

Die Verlagshandlung von Dr. Willmar Schwabe.

Daphne Mezereum.

Eine Arzneistudie von Dr. Adolf Gerstel, in Wien.

Vorwort.

Mit gegenwärtiger Studie haben wir den Versuch gemacht mit vorzugsweiser Zugrundelegung unserer homöopathischen Literatur die Beziehungen einer bereits in der homöopathischen Praxis eingebürgerten Arznei, des Daphne Mezereum, zum gesunden Organismus systematisch zu erörtern und ihr eine sowohl nach Theorie als nach Erfahrung wissenschaftlich begründete Stellung in einer Materia medica zu sichern, die sich dem gegenwärtigen Standpunkte der physiologischen Medicin ebenbürtig anreihen sollte.

Denn trotz aller histologischen Forschungen und exacten wissenschaftlichen Bestrebungen um die physiologischen und pathologischen Vorgänge im menschlichen Organismus gründlich zu erkennen, steht die alte allopathische und nur als „physiologische" jetzt umgetaufte Schule bezüglich der Erkenntniss des Heilvorganges auf dem einseitigen Wege der physicalischen Forschungen, und blieb mit ihrer Materia medica auf dem Standpunkte unserer Altvordern; indem sie einerseits die Wirkung vieler altbewährter Heilmittel mit ihren physiologisch-pathologischen Erkenntnissen nicht in Einklang zu bringen vermag; und andererseits wieder eine jede neue durch die Chemie entdeckte Verbindung, die sich zufälligerweise in einer auf Grund der chemischen Anschauungen zu interpretirenden Heilung bewährt hat, nun panacäartig und principienlos weiters so lange auszubeuten sucht, bis sie durch eine andere ähnliche Entdeckung von der Tagesordnung gestrichen wird, und in Vergessenheit geräth.

Und diess soll Wissenschaft in der praktischen Medicin heissen, d. h. in der Kunst, Krankheiten nicht nur wissenschaftlich zu erkennen, sondern auch wissenschaftlich zu heilen.

Wir Homöopathen haben diese Art Wissenschaftlichkeit weder zu respectiren, noch weniger uns von

ihr beeinflussen zu lassen. Wir haben in unseren physiologischen Arzneiprüfungen und in dem wenn auch theoretisch noch nicht zweifellos erklärbaren, dennoch aber durch die Erfahrung nicht zu widerlegenden Heilgrundsatze: Similia Similibus einen sichern Leitfaden unseres praktischen Wirkens, bei dem uns der Fortschritt in der Krankheitserkenntniss der herrschenden Schule einen wesentlichen Anhaltspunkt darbietet, den wir nicht nur beachten und würdigen, sondern auch bestrebt sein müssen, ihn auch in unserer Materia medica zu verwerthen.

Neuere Pharmacodynamiker der alten Schule nähern sich zwar auch der physiologischen Erkenntniss der Arzneimittelwirkungen, sie wissen aber davon keinen richtigen praktischen Gebrauch zu machen, weil ihnen ausser dem chemischen jeder andere wissenschaftliche und im Einklange mit ihrer Krankheitsdiagnostik zu verwerthende Heilgrundsatz fehlt. —

Unsere Materia medica beruht durchaus auf exacter Naturbeobachtung und beruht auf dieser seit mehr als einem halben Jahrhundert, also seit einer Zeit wo die auch auf exactere Naturbeobachtung sich stützende und jetzt auch für uns maassgebend sein sollende physiologische Schule nicht einmal noch Embryoleben besass. —

Leider sind uns ursprünglich unsere arzneilichen Naturbeobachtungen in einer Form wiedergegeben worden, die wohl dazumal die zweckmässigste sein konnte, jedoch jetzt Vieles zu wünschen übrig lässt, und unseren Gegnern anscheinende Anhaltspunkte gegen uns bietet.

Nichtsdestoweniger besitzen wir in ihnen ein unschätzbares Material, das nur einer eingehenden und umgestaltenden Würdigung bedarf; so zwar, dass bei sehr vielen Arzneien neuere Prüfungen an Menschen fast überflüssig sind; und könnten nur hie und da physiologische Versuche an Thieren uns den pathologisch-anatomischen Standpunkt klarer legen.

Derartige Untersuchungen sind nicht leicht von praktischen Aerzten zu erwarten, und könnten nur an öffentlichen Instituten: d. i. an Universitäten veranlasst werden. Daher wäre es die Aufgabe des Centralvereines, derartige Lehranstalten für Homöopathie aus eigenen Kräften zu errichten. Von den Regierungen ist nichts zu erwarten, und auch die ungarischen Professuren — leider vor der Hand nur noch Eine — kamen nur auf Beschluss des Reichsrathes — also durch ausserärztlichen Impuls zu Stande. — Discite moniti!

Die Prüfungsversuche mit Mezereum.

Nachdem Hahnemann das Heilgesetz Similia similibus gefunden hatte, trachtete er dieses durch Erforschung der positiven Wirkungen der Arzneien mittelst physiologischer Prüfungen derselben zu erhärten. Zu solchen Prüfungen wählte er anfangs aber vorzugsweise nur solche Mittel, die er als schon in der alten Medicin gegen bestimmte Krankheiten bewährte kannte; um dann durch das Prüfungs-Resultat den Beweis zu liefern, dass die bis dahin auf blosse Erfahrung begründete Anzeige ihren positiven und wissenschaftlichen Grund nur im homöopathischen Heilgesetze habe.

Es waren dies 26 Mittel, die Hahnemann zuerst einer näheren Prüfung würdig hielt, deren Symptome er in seinen 1805 erschienenen: Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore observatorum, veröffentlichte. Zu diesen ersten 26 geprüften Mitteln gehört auch das Daphne mezereum.

Im ersten Zeitraume der medicinischen Zeitrechnung und auch in späteren Jahrhunderten bis auf die neueste Zeit war es aber nicht allein die Species Mezereum, sondern es waren auch andere im Orient wachsende Daphne-Arten, die ärztlich verwendet wurden. Deshalb ist eine Sichtung des Materiales bezüglich seiner in der alten Medicin gerühmten Wirkungsweise von unserem Standpunkte aus erforderlich, abgesehen davon, dass wir nach **Hahnemanns** Vorschrift nur von der Tinctur der sorgfältig getrockneten, oder vom Safte der während des Aufblühens gesammelten Rinde des Daphne Mezereum Gebrauch machen; während sehr viele Beobachtungen von Anwendung der Früchte, die unter dem Namen Grana Gnidii oder Baccae Coccognidii bekannt waren, herrühren.

Obgleich nun letztere unstreitig dieselben wesentlich wirksamen Bestandtheile wie die Rinde besitzen, ist ihr Eingriff in die Gesundheit, wie wir sehen werden, doch ein verschiedener und für uns weniger maassgebender. Es ist sehr misslich und es erschwert das Studium der Arzneien besonders für Jene sehr, die nur die neueren Arzneimittellehren z. B. Jahr, Noack und Trinks benutzen, in denen derartige aus älteren Schriften entnommene Symptome, gleichberechtigt und ohne näherere Bezeichnung, mit reinen Prüfungssymptomen untermischt vorkommen; während die Hahnemann'sche A.M.L. bei selben wenigstens ihre Quelle angab. Bei Mezereum sind diese Differenzen von grösserer Bedeutung. —

In den Fragmentis citirt uns Hahneman 56 reine Prüfungssymptome, während die aus den Beobachtungen Anderer, namentlich aus älteren Schriften entnommenen, abgesondert vorkommen.

Die Anordnung dieser Symptome ist nicht die später gebräuchliche anatomische; sondern wie es scheint eine historische; und diese wenigen Symptome enthalten, obgleich sogar einige am Kranken beobachtet zu sein scheinen, trotzdem mit geringen Ausnahmen den Kern der Mezereumwirkung; während die vielen späteren tüchtigen Nachprüfungen, die bis auf die neueste Zeit ein Register von 1133 Symptomen darbieten, nur einiges Neue, meist jedoch nur nähere Erläuterungen und Bestätigungen brachten. Wir geben diese ersten 56 Symptome aus dem Jahre 1805 hier in der originellen Reihenfolge und mit dem deutschen Texte der A.M.L.

Daphne Mezereum L. (Tinctur aus dem Pulver der Rinde)
a. a. O. p. 179.

(Die Wirkung dauert beinahe sieben Tage nach grösseren Gaben.)

Pupille verengert.

Schwäche, Ermattung.

Still vor sich hin, des Lebens überdrüssig und Sehnsucht nach dem Tode.

Es fällt ihm Nichts, als unangenehme verdriessliche Gedanken ein.

5) Ohnmachtartiger Schwindel.

(Inneres Frieren).

Ganz kalt äusserlich, 36 Stunden lang bei grossem Durste, ohne nach Erwärmung zu verlangen, ohne die freie Luft zu scheuen und ohne nachfolgende Hitze.

Frost und Kälte des ganzen Körpers mit engbrüstiger Zusammenziehung und Beklemmung der Brust vorn und hinten.

Fieber-Frost mit Durst auf kaltes Wasser.

10) Engbrüstigkeit mehrere Stunden lang.

Beim Tief-Athmen Schmerz in der Brust-Seite, als wären die Lungen angewachsen und könnten sich nicht frei ausdehnen.

Schwere im Bauche mit Aengstlichkeit.

Brust-Drücken mit Herzklopfen.

Feiner Stichschmerz in der Brust
15) Starke Stiche in der Brust } In der 4. St. beobachtet.

Zusammenschnürung und Verengerung des Schlundkopfes.
Appetitlosigkeit, wie von zu vielem Schleim im Halse.
Pfeffergeschmack im Munde.
Brennend schmerzende Bläschen auf der Zunge und dem Zahnfleische.
20) Rauhheit im Rachen.
Wund und rauh im Rachen und Gaumen.
Die Nase ist innerlich rauh und wund.
In den Unterkiefer-Drüsen stechender Schmerz.
Kopfweh im Genicke, (lacerans), das sich nach der Stirne zieht.
25) Ein drückendes Klopfen in der Stirn.
Kopfweh, das sich durch tiefes Bücken mindert.
Stechender Kopfschmerz im Wirbel und der Stirn.
Knochenschmerz der Schädelknochen, durch Befühlen am meisten verschlimmert.
Stechender Knochenschmerz im Schlüsselbein.
30) Knochenschmerz der Ober- und Unterschenkel.
(Singultus convulsivus brachia et totum corpus concutiens). Post quatuor horas semel observatum.*)
Herzklopfen.
Schnupfen blutigen, sehr zähen Nasenschleimes.
Husten (trockener), dessen Anreizung tief in der Brust entsteht, und der nicht nachlässt, bis Erbrechen und Ausfluss wässerigen Speichels erfolgt.
Einige Stunden lang heftiger, unabgesetzter, Erbrechen erregender Husten. (In der ersten Stunde beobachtet.)
35) Der Athemhauch aus den Lungen stinkt wie fauler Käse.
Widerwillen gegen Fleisch.
Bier schmeckt bitter.
Reissende Bauchschmerzen.
(Bauchweh einfachen Schmerzes).
40) Druckschmerz im Bauche mit Aengstlichkeit, dass er sich nicht zu lassen weiss.
Kleine weiche öftere Stühle.
Oefteres Harnen (n. 4 Stunden).
Harnbrennen.
Blutharnen.
45) Schleimfluss aus der Harnröhre und der Scheide.

---

*) Dieses als ein zweifelhaftes betrachtete Symptom wurde in die deutsche A.M.L. nicht aufgenommen.

In den Drüsen der Weichen ziehender Schmerz.

Frost über den Unterleib und die Arme bei erweiterten Pupillen. (nach 5 Stunden.)

Tagesschläfrigkeit.

Unruhiger, nicht erquicklicher Schlaf.

50) Schreckliche Träume.

(Nach dem Schlafe höchste Verdriesslichkeit.)

Im Schlafe heftige Erschütterungen des Körpers, dass er sich dabei sogar in die Zunge beisst.

Jucken über den ganzen Körper, sehr hartnäckig mehrere Tage hindurch.

Blüthenartiger geschwüriger Ausschlag (an den Fingergelenken) Abends am meisten juckend. (Maxime vespere in lecto pruriens).

55) Im (vorhandenen) Geschwüre entstehen Stiche, besonders Abends.

Im Geschwüre ziehender, am Rande desselben stechender Schmerz.

Zwanzig Jahre nachher (1825) wurden die ersten Nachprüfungen von Stapf (Arch. 4. Bd. 2. Heft) veröffentlicht; diese ergaben, die erste Hahnemann'sche Veröffentlichung mit eingerechnet, 569 Symptome. In der Einleitung giebt Stapf nebst einigen historischen Notizen auch wichtige praktische Andeutungen für die Anwendung des Mezereum in Krankheiten, wie sie sich aus diesen Prüfungssymptomen entnehmen liessen, und machte hiedurch auf den Werth dieser Arznei aufmerksam, was auch Hahnemann seinerseits dadurch bekräftigte, dass er Mezereum den antipsorischen Mitteln einreihte und es 1837, im 4. Theile der 2. Auflage der chronischen Krankheiten, um einige (41) Symptome noch vermehrt, mit aufnahm.

Diesen zufolge fand das Mezereum auch mehrfache Anwendung in der homöopathischen Praxis, aber unverhältnissmässig mehr richtete sich die Aufmerksamkeit unserer Collegen auf diese Arznei in der Weise, dass man sie für würdig fand, erneuerte Nachprüfungen mit ihr anzustellen; und zwar veröffentlichten:

1838. Dr. Theile in seiner Inaugural-Dissertation: „de viribus Mezerei" die von ihm und drei befreundeten Medicinern (P . . . r), (E . . . d), und (G . . . r) unternommene Prüfung (A. H. Z. 14 Bd. 105).

1857. Dr. H. Hartlaub (Viertel-J.-S. 8. Jahrg. 1. Heft) die vom Lausitzer Vereine veranlassten Prüfungen. Bei dieser Prüfung

betheiligten sich vorzugsweise Hartlaub selbst, nebstbei auch eine Frau (C. L.), die DDr. Rückert und Link, und der Arzt Speer.

1860. Dr. Dunham (Americ. Hom. Review, Januar p. 164) (A. H. Z. 6. Bd. 103) Fragmente aus der Nachprüfung des Mezerum vom verstorbenen Dr. Wahle (Vater) in Rom.

Dr. Dunham schrieb mir hierüber am 27. November 1875 aus N. Y.: „der verstorbene Dr. Wahle von Rom, einer der ausgezeichnetsten von Hahnemanns Schülern, und wohlbekannt durch seine Fähigkeit in der Beurtheilung der Mat. med., betrachtet die Prüfung von Mez., welche zuerst im 4. Bd. des Arch. veröffentlicht wurde, als irrthümlich und mangelhaft. — Es ist nichts sehr Ungewöhnliches, einen Homöopathen zu finden, welcher einen Theil oder das Ganze von unserer Mat. med. als mangelhaft betrachtet. Aber die Eigenthümlichkeit, welche Wahle auszeichnete, war diese: Wenn immer er einen Irrthum oder eine Unvollkommenheit sah, hielt er es für seine Pflicht, lieber ans Werk zu gehen und den Irrthum zu verbessern oder den Mangel zu ergänzen, als einfach sie darzulegen und die Mat. med. anzuklagen, indem er einstweilen Credit nahm für seinen eigenen Scharfsinn. Demgemäss veranlasste er eine neue Prüfung von Mez., von der eine Anzahl der Symtome hier gegeben werden. Sie wurden mir von seinem Sohne gegeben, dem gegenwärtigen Dr. Wahle (jun.), von dem wir einen Band von seines Vaters Prüfungen erwarten dürfen (?), wenn Friede und Freiheit in dem päpstlichen Staate herrschen werden.“ —

Endlich 1867 und 1877 stellte Dr. Lembke in Riga an sich sehr eifrige Nachprüfungen an. (H. Kl. 17. und 21. Bd.).

Die Wirkung des Mezereum im Allgemeinen.

Es fehlt uns somit in der homöopathischen Literatur nicht an Material zur Beurtheilung der Mezereum-Krankheit, um so mehr, als die Prüfungen des Lausitzer Vereines und die von Lembke historisch mitgetheilt sind; und überdiess bietet uns noch die alte Schule vielen Stoff; und trotzdem steht, wie bereits erwähnt, sonderbarerweise ihre bisher bekannt gewordene Anwendung in der homöopathischen Therapie hiermit in keinem entsprechenden Verhältnisse oder eigentlich in einem Missverhältnisse. — Dieses Missverhältniss wird sich aber im Verlaufe dieser Studie über die Wirkungsart des Mez., wie wir glauben, als ein ganz berechtigtes erweisen, denn eine genaue Würdigung aller dieser Prüfungen wird uns lehren, dass der

Herd des Krankheitsprocesses, aus dem alle Symptome hervorgehen, nur im Bindegewebe liege.

Das Bindegewebe im Allgemeinen ist entweder als Stroma cellulare in grösseren Massen angehäuft, oder tritt in Form von umhüllenden Binden, als Fasciae, auf. Die erstere Form erscheint entweder als textus cellulosus subcutaneus, submucosus oder subserosus, der unter der äusseren, der Schleim- oder serösen Haut liegt, und diese Häute mit irgend einer tieferen Schichte verbindet, oder sie giebt das Bindemittel anderer Organe ab. Die letztere Form, die Fasciae, bildet die eigentlichen serös-fibrösen Häute.

Wenn die erstere Partie von der Mezereum-Erkrankung ergriffen wird, giebt sich diese vorzugsweise an der äusseren und Schleimhaut, zum Theil auch an anderen entsprechenden Organen, denen dieses Gewebe als Bindungsmittel dient, zu erkennen; während die selbstständiger organisirten Partien, namentlich die serös-fibrösen Gebilde, wenn vom Mezereum afficirt, auch selbstständige, ihnen eigenthümliche Mezereum-Erkrankungen bilden.

Indem nun im Bindegewebe vorzugsweise vegetative Thätigkeiten herrschen, so wird sich der allgemeine Charakter der Mezereumkrankheit auch vorzugsweise in Form von Vegetationsanomalien zu erkennen geben. — Die Räume oder Zellen des Bindegewebes sind stets mit tropfbar flüssigen und dunstförmigen Exhalaten des Blutgefässsystems durchtränkt, in selben sind auch die feinsten Gefäss- und Nerven-Verzweigungen eingebettet, und von ersteren sind es nun namentlich die Endigungen des arteriellen Systems, von letzteren die der gangliösen Nervensphäre, von denen die Mezereumerkrankung ursprünglich ausgeht, die dann secundär vielfache Reflexwirkungen bedingt. —

Indem wir nun dies im Allgemeinen vorausschickten, sind wir gleich in medias res gegangen, und müssen nun versuchen, aus der Analyse der verschiedenen Mezereumprüfungen und aus den Heilerfolgen, die auf Grund dieser mit Mez. unzweifelhaft erzielt wurden, obige Synthese zu rechtfertigen. Zugleich geben wir ein alle bisher bekannt gewordenen Prüfungen umfassendes Symptomenverzeichniss, weil die seit dem Erscheinen der chr. Kr. veranlassten Prüfungen noch nicht symptomatisch dargestellt sind, und selbst diese historisch erzählten Prüfungen zerstreut erschienen und nicht Jedermann bekannt sein dürften. Obgleich wir anerkennen, dass die symptomatische Darstellungsweise der homöopathischen Mat. med. Vieles

zu wünschen übrig lässt, und viele Unzukömmlichkeiten hat, sich auch keines wissenschaftlich sein sollenden Kleiderschmuckes erfreut, so halten wir es doch im Interesse des Geistes der homöopathischen Schule gerathener, diese Form beizubehalten, als dem physicalischen Geiste der principienlosen Therapie der physiologischen Schule in irgend einer andern Art Rechnung zu tragen.—

Wir sprechen nun von den Beziehungen des Mez. zur äusseren Haut, zur Schleimhaut und zur fibrösen Haut, und dann von denen zu anderen Gebilden, wobei die daselbst angeführten Zahlen sich auf das Symptomenverzeichniss beziehen.

Die äussere Haut.

Die äussere Haut besteht aus drei in anatomischer und vitaler Beziehung sehr verschiedenen Schichten: der Oberhaut-, der Lederhaut und dem Unterhaut-Bindegewebe.

Die Oberhaut besteht aus der eigentlichen Oberhaut (Epidermis) und aus einer halbflüssigen Grundlage (Mucus Malpighii), die von der äusseren Fläche der Lederhaut (Cutis) ausgeschieden wird. Alle Entzündung veranlassenden Schädlichkeiten trennen im Leben die Epidermis von der Cutis durch Blasenbildung.

Die Lederhaut besteht aus verfilztem Zellgewebe, durch dessen feine Maschen Gefässe und Nerven dringen, und an der Oberfläche auch Tastwärzchen bilden (Corpus papillare), die wir aber auch an gewissen Schleimhäuten finden (Augenlider, Zunge, Schamlefzen, Scheide und Gebärmuttermund). An ihrer unteren Fläche hängt sie durch stärkere Faserbündel, die das Unterhautzellgewebe (Textus cellulosus subcutaneus) durchsetzen müssen, mit den Fascien der Muskel (den fibrösen Häuten) zusammen. In diesen Bündeln sind die Fettcysten des Unterhautzellgewebes eingeschaltet. Sie besitzt auch elastische Fasern und glatte Muskelfasern, durch deren Vermittelung die cutis anserina entsteht.

Das Unterhautzellgewebe vermittelt die Verbindung der allgemeinen Hautdecke mit den aponeurotischen Hüllen der Muskeln. Seine Zellen nehmen unter besonderen Umständen auch Fettcysten auf, und bilden dann einen Panniculus adiposus. Das Unterhautzellgewebe des männlichen Gliedes, des Hodensackes, der Augenlider, der Ohrmuschel bleiben immer fettlos. Die

tiefsten Schichten des Unterhautzellgewebes sind bei mässiger Beleibtheit fettlos und nehmen an gewissen Gegenden (Unterleib, Schenkel, Vorderarm) die Derbheit einer fibrösen Haut an (Fascia superficialis.)

Die alte Schule wendet bekanntlich die Seidelbastrinde äusserlich nach Art der Canthariden an, indem man ein Stück der frischen oder der in Wasser erweichten trockenen und ihrer Epidermis beraubten Rinde mit ihrer äusseren grünen Fläche mit der Haut in unmittelbare und längere Berührung bringt Nach längerer Anwendung entsteht Röthe, Schmerz, die Oberhaut erhebt sich, zwischen ihr und der Cutis sammelt sich Serum an und später kommt es zur Eiterbildung. — Bei zarter Haut entstehen zuweilen sehr heftige Schmerzen und ein Eczem in der Umgegend. Bei fortgesetztem Gebrauche entstehen stark nässende, eigenthümlich übelriechende, schmerzhafte, stark juckende Geschwüre, um die sich zuweilen ein pustulöser Ausschlag sehr weit verbreitet. Diese Pusteln gehen oft auch auf, und geben eine seröse Feuchtigkeit von sich.

Nach Hebra (Therapie der Hautkrankheiten) gehört Cortex Mezerei zu jenen die Epidermis zerstörenden Mitteln, nach deren Einwirkung die nachrückende Epidermis mehr Pigment führt als die früher dagewesene.

Pluskal (oestr. Wochenschrift 1844 p. 1375) erzählt: Einem 14jährigen bleichen Mädchen rieth Jemand, wie es sich durch das Blatt von Daphne mezereum roth und fett machen könne. Sie ging in den Wald und rieb sich mit den Blättern die Wangen und die sie zunächst umgebenden Theile nachdrücklich ein. Unter brennenden Schmerzen schwoll ihr alsbald das ganze Gesicht, insbesondere die Nase, Augenlider und behaarter Vorkopf enorm auf. Ein anhaltendes heftiges und schmerzhaftes Niesen, Delirien, dumpfe unerträgliche drückende Schmerzen in der Stirngegend, eine widrige Trockenheit im Schlunde und der Reiz zum trockenen anstrengenden Husten bewiesen, dass die Giftschärfe durch das Einziehen der Ausdünstnng oder einiger Partikelchen des Saftes beim Einäthmen auch in die Nase, in die Stirnhöhlen sogar zu den Hirnhäuten, in die Luftröhre und zum Schlunde gelangt sein muss. Das Gesicht bot bald das Bild eines Erysipelas bullosum dar, denn auf beiden Wangen erschienen zusammenfliessende Blasen. Die Nasenöffnungen verschlossen sich gänzlich, so dass sie nur durch offenen Mund athmen konnte. Puls fieberhaft, Urin brennend,

roth. Nach äusserer Anwendung von Oel, kalten Umschlägen und indifferenten inneren Mitteln begann am zweiten Tag die Geschwulst einzugehen und schuppte sich nach einigen Tagen die ganze entzündet gewesene Haut in ganzen Stücken ab. Sie erlangte jedoch nicht mehr ihre volle Gesundheit. Schwäche, Muthlosigkeit und Theilnahmslosigkeit, die an Blödheit grenzte, wurden seitdem an ihr beobachtet. In einigen Wochen verfiel sie in ein durch 12 Wochen andauerndes typhöses Fieber, das ihre Kräfte vollends aufrieb Neun Monate nach der Vergiftung starb sie an Zehrfieber*).

Hahnemann (chr. Kr.) sagt in der Vorrede: der Saft der frischen Rinde macht, wenn er die Haut berührt, ein langdauerndes sehr schmerzhaftes Brennen.

Wir entnehmen hier als sichtbare Einwirkung des Mezereum auf die äusserliche Haut bei äusserlicher, unmittelbarer Anwendung auf selbe: Dass Jucken, Brennen und Entzündung mit seröser Absonderung unter der Oberhaut, die sich in Blasen erhebt und dann blätterförmig abschuppt etc., und nicht nur an den unmittelbar berührten Stellen entsteht, sondern es bilden sich auch in den nächstgelegenen, von der Rinde nicht unmittelbar berührten Stellen: Jucken, Anschwellungen, Eczeme und pustulöse Ausschläge, so wie auch juckende und übelriechende Geschwüre.

Nun liegen uns aber viele und merkwürdig übereinstimmende Beobachtungen über die Wirkung des Mezereum auf die äussere Haut nach dessen bloss innerlichem Gebrauche und bei vorzugsweise zu diesen Behufe angestellten physiologischen Versuchen vor.

Bevor wir nun diese von vielen Seiten bestätigten Symptome der äusseren Haut näher betrachten, wollen wir bemerken, dass Mezereum einen sogenannten scharfen, chemisch indifferenten Stoff, das Daphnin, besitzt, der bitter und zusammenziehend schmeckt, der krystallisirt und sich leicht in kochendem Wasser, in Alkohol und Aether löst. Das Mezereum oder sein besonders wirksamer Stoff, das Daphnin, kann daher leicht ins Blut aufgenommen werden, sich rasch im Körper verbreiten, also auch im Wege der Circulation Allgemeinwirkungen erzeugen.

Schon Hahnemann sagt (a. a. O.) dass die Arzneikraft

*) Dieses 14jährige bleiche Mädchen war nach aller Wahrscheinlichkeit ein tuberculöses Individuum, bei dem durch diesen die Nutrition so vehement in Anspruch nehmenden Process die noch latente Disposition zur raschen Reife gelangte, und dürfte der sogenannte Typhus auch schon eine Art tuberculösen Processes gewesen sein.

dieser Rinde nicht in flüchtigen Theilen bestehe, und räth deshalb sie behufs inneren Gebrauchs, getrocknet nach Art der unlöslichen Arzneien, durch Verreibung zu dynamisiren.

Es wird dann einleuchtend, wenn sich, wie wir sehen werden, beim inneren Gebrauche, und oft vorzugsweise schon bei Versuchen mit kleinen Gaben, Wirkungen zu erkennen geben, entsprechend den Erscheinungen, wie sie bei äusserer Anwendung zum Vorschein kommen.

Da die äussere Anwendung offenbar die arterielle Secretion vermehrt, und dadurch seröse, leicht gerinnbare Absonderung erzeugt (auch das normale Hautsecret ist ein Secret aus dem arteriellen Blute der in den Talgdrüsen der äusseren Haut sich befindenden Wundernetze), so wird es auch leicht begreiflich, dass auch die ins Blut aufgenommenen Mezerum-Atome rasch eine ähnliche Wirkung in den entsprechenden absondernden Organen ausüben, die sich wohl in ihrer Qualität, nicht aber so leicht in ihrer Intensität und Ausbreitung der cumulativen äusseren Einwirkung verwandt und ähnlich zeigen wird. Und so ist es auch in der Wirklichkeit.

Nur sind hier noch einige andere Momente mit zu berücksichtigen. Das arterielle Blut durchkreist alle Organe, und wenn bloss der Eine Factor, d. i. die Noxe, hier unsere Mezereum-Atome, maassgebend wäre, so sollten nach physikalischen Gesetzen sich auch an allen Organen die entsprechenden Veränderungen zeigen. Dem ist aber nicht so. Die organische Receptivität bildet auch einen Factor und dieser lässt sich nicht nach physikalischen Gesetzen abkanzeln. Daher finden wir, wie das Experiment lehrt, dass es nur die verschiedenen Häute sind, die primär eine Receptivität für die Mezereum-Atome besitzen und Reactionen darauf erzeugen.

Aber selbst diese specifische Receptivität ist bei verschiedenen Individuen verschieden; daher auch nicht bei jedem Individuum alle Häute gleichmässig ergriffen sein, und mit ihren betreffenden Symptomen zum Vorschein kommen müssen; abgesehen davon, dass die zu weckende Reaction überdies doch auch von anderen subjectiven und selbst äusseren Momenten abhängt, wie z. B. in letzterer Beziehung auch von der Quantität der Noxe. —

Wir wollen nun die Wirkungen des Mezerum auf die äussere gesunde Haut bei innerem Gebrauche desselben näher betrachten.

1) In den kleinen med. Schriften von Hahnemann, heraus-

gegeben von Stapf (1. Bd. S. 212) finden wir folgende Beobachtung Hahnemann's:

„Gegen gewisse Beschwerden hatte ein sonst robuster Mann Kellerhalsrinde innerlich gebraucht. Als er aber den Gebrauch dieses Mittels auch nach Verschwinden jener Beschwerden fortsetzte, so befiel ihn ein unerträgliches Jucken über den ganzen Körper, welches ihm keine Secunde Schlaf vergönnte. Er setzte die Arznei aus, kam 36 Stunden nachher zu mir und versicherte das noch stündlich steigende Jucken (die erste directe Wirkung des Kellerhalsseidelbast ist sehr langanhaltend) nicht mehr ertragen zu können." (Auf mehrere Gran Kampher verschwand das Jucken).

2) Ebenso finden wir unter den in den fragmentis veröffentlichten Symptomen: Jucken und blüthenartiger Ausschlag. (1069, 1102).

3) An der von Stapf (a. a. O.) veröffentlichten Nachprüfung haben sich ausser Hahnemann noch 11 Prüfer betheiligt, und zwar die Doctoren Gersdorf, Gross, Hartmann, Caspari, Hartlaub, Franz, Schönke, Rückert, Teuthorn, und die Studiosi Medicinae H. u. W.

H. war unser verehrter Veteran C. Hering (Chg.) (wie sich dies aus seiner Berichtigung H. V. S. 8. Bd. p. 43) ergiebt, und W. nach aller Wahrscheinlichkeit unser leider schon verstorbener Dr. Wahle (Vater), wie dies auch Dr. Dunham vermuthete. — Diese Prüfungen wurden theils mit der Tinctur aus der sorgfältig getrockneten Rinde oder mit dem mit gleichen Theilen Alkohol gemischten Safte, der aus der frischen im ersten Frühling während des Aufblühens gesammelten Rinde gepresst wurde, angestellt, und zwar brauchten wenige der Versuchspersonen mehr als 8—10 Tropfen dieser vor dem Einnehmen mit vielem Wasser innigst vermischten Tincturen zur Erregung sehr bedeutender und meist sehr langwieriger Befindensveränderungen; bei einigen waren schon einige Tropfen hiezu genügend. —

Bei 7 von diesen 11 Prüfern sind fast übereinstimmende Hautsymptome erschienen, und zwar:

bei Gersdorf (952, 1080, 1086);

bei Gross 142, 143, 817, 953, 1027, 1033, 1041, 1071, 1112, 1113;

bei Caspari 1078.

bei Hartlaub 1019, 1089;

bei Rückert 1085;

bei Hering 153, 154, 1072, 1096.

bei Wahle (W.) 190, 1078, 1097, 1114, 1115.

4) Dr. Theile's (a. a. O.) 4 Nachprüfungen wurden mit 8, 12—24 Tropfen der Tinctur angestellt; drei bieten Hautsymptome und zwar

(P . . . r) 1064, 1095, 1098;

(E . . . d) 1070, 1083.

5) Lausitzer Verein (a. a. O.)

Theile 1082, 1099, 1107, 1109.

5) Lausitzer Verein (a. a. O.)

a) H. (Hartlaub) untersuchte den Geruch und Geschmack verschiedener Präparate, um die kräftigste Bereitungsweise zu finden; dabei stellte er 4 Prüfungen an sich selbst an mittelst der frischen Pflanze, deren Dunst er beim Zerkauen und Stossen, sowie beim Bereiten der spirituösen Präparate einathmete, und deren Substanz er theils durch Kauen, theils in der Tinctur eingenommen hatte. Die Prüfungen wurden derart durch 2—8 Tage hintereinander angestellt. Diese ergaben an Hautsymptomen: 1063, 1065, 1067, 1074, 1076, 1087. 1101.

b) Speer (1. Verdünnung) 143.

c) Hering 106, 107, 147, 157, 213, 239, 272, 281, 887, 957, 1033.

6) Wahle (a. a. O.) 146, 148—151, 159, 161, 162, 168, 1091, 1026, 1082, 1100, 1104, 1108, 1115, 1117, 1118, 1121, 1122, 1124.

7. Ich bin 72 Jahre alt, ziemlich gesund und rüstig, und nahm während dieser Arbeit 6 Selbstprüfungen an mir vor, nicht zu dem Zwecke, das Symptomenverzeichniss zu bereichern, da ich es für vollkommen genügend, ja vielleicht erschöpft erachte; sondern vielmehr darum, es selbst zu empfinden, welche Art Symptome vorherrschend seien; besonders in welcher Reihenfolge sie erscheinen, und ob sich zwischen diesen ein physiologischer Nexus erkennen lasse. Aus diesem Grunde habe ich auch keine strenge Aufzeichnung der Symptome vorgenommen, weil es mir auch darum zu thun war, meine Aufmerksamkeit nicht ausschliesslich auf die Prüfung zu richten, und nur das sich mir ungewöhnlich und zweifellos Aufdrängende zu beachten. (Ich nahm zu verschiedenen Zeiten einige Tropfen von der 1., 3. und 7. Decimalverdünnung, und Einmal einige Tropfen der Stammtinctur. Alle diese meist mit Wasser oder auf Zucker. Ich kann daher constatiren, dass ich eine grosse Bestätigung vieler Symptome empfunden, deren ich an geeigneter Stelle erwähnen werde. Bei den oft gleichzeitig entfernt erscheinenden Empfindungen lassen sich Nervenverbindungen nicht leicht nachweisen. Einmal z. B. empfand ich gleich nach dem Einnehmen: Zungenbrennen, Stich am

Hinterhaupt, Jucken an den Fusssohlen und Ziehen in den Zähnen, u. dgl. m.

Von Hautsymptomen empfand ich:

Oft sich wiederholendes, heftiges, zum Kratzen nöthigendes Jucken, bald da, bald dort, fast an allen Körpertheilen, oft sehr bald nach dem Einnehmen, vorzugsweise aber: auf dem Haarkopfe, ober der Stirn, wo es oft schien, als sollten sich Schuppen ablösen, deren ich am Haarkopfe gar keine habe; eben so das Jucken in einem und dem andern Augenbrauenbogen, auch unter dem Auge, vorzüglich aber ein andauerndes und sich oft wiederholendes um das äussere Ohr herum und in der linken Ohrmuschel. Letzteres begleitet oft die entferntesten Symptome, z. B. an Fusssohle, Armen u. dgl. m. und wiederholt sich öfters. Sehr oft erstreckte sich das Jucken über den ganzen Körper, ich fühlte es gleichzeitig am Rücken, am Unterleib und am Haarkopf und immer zum Kratzen nöthigend, nach dem Kratzen wurde es besser.

In der Tageszeit konnte ich keinen Unterschied wahrnehmen; ich nahm die Arznei zweimal Abends und war dadurch nur einmal Nachts, jedoch von anderer Art Beschwerden (Knochenschmerzen), gestört.

Mitunter war es ein brennendes Jucken, oder waren juckende Stiche, wie ein Prickeln am Knie, an der Schulterhöhle, in der Schlüsselbeingegend, in der rechten Brustseite längs den unteren Rippen, und am Rücken, auch am Daumen und in dem rechten Mittelfinger.

Je später dies Jucken auftrat, desto mehr Neigung zum Kratzen.

Auch Beissen in beiden Augen, zum Kratzen nöthigend.

Ein heftig stechendes und brennendes Jucken an einem Punkte der rechten Achsel, nach aussen, wie im Fleische, als sollte da ein Ausschlag entstehen. —

Betrachten wir nun diese Symptome der äusseren Haut, die bei den inneren Prüfungen in so übereinstimmender Art zum Vorschein kamen, etwas näher, und prüfen wir sie auf ihr Wesen, so wird es sich zeigen, dass ihr erster Uranfang einen Krankheitsprocess repräsentirt, der als Wurzelkeim einer sich (insofern wir vor der Hand nur von der äusseren Haut sprechen) auf der äusseren Haut ausbildenden Krankheit eine Frucht erzeugt, ähnlich der, wie wir sie durch äussere Einwirkung des Mezereum in ausgebildeter Form entstehen sahen.

Verfolgen wir nun diesen Mezereumkrankheitsprocess auf der äusseren Haut.

Die erste Form und Erscheinung ist ein hier und da stechendes, mitunter gleich zum Kratzen nöthigendes Jucken (1069—1082) und:

1103. Schon nach einer Stunde entstanden Blüthen am Schenkel.

Die ersten Arzneisymptome auf der äusseren Haut sind also ein Prurigo.

Dem Prurigo, besonders Prurigo formicans Batem. liegt eine krankhafte Secretion zu Grunde, denn er ist immer von weichen, glatten Blatterchen begleitet, die selten roth oder entzündet erscheinen, es sei denn, dass sie heftig gerieben werden. Die farblosen Blatterchen sind so klein, dass sie der Beobachtung entgehen.

Nach anderen Dermatologen sei, wenn Jucken eintritt, schon eine Excoriation vorhanden, die aber auch kaum bemerkbar ist*).

In einem wie dem andern Falle haben wir von den mikroskopischen Mezereum-Atomen denselben Effect im Kleinen, wie ihn die materielle äussere Einwirkung im Grossen erzeugte.

Sie erzeugen in den feinsten Adernetzen der über die ganze Haut (ausser der Vola manus und planta pedis) verbreiteten tubulösen Drüsen (glandulae sebaceae) vermehrte Secretion, und entweder Berstungen oder Stockungen, wobei der in ein seröses Secret krankhaft umgeänderte Hauttalg (aus Fetten, Cholesterin und Eiweis bestehend) nicht zur Ausscheidung kommt.

Diese Erosion oder Blutstockung im feinsten Capillarnetze, oder die vertrocknende Secretion übt den Reiz auf die Empfindungsnerven aus, der sich als Jucken und prickelndes Stechen zu erkennen giebt. Und dieser Prurigo, diese meist unsichtbare Hauteruption oder Excoriation ist die erste und leichteste Form desjenigen Theiles der Mezereumkrankheit, der die äussere Haut betrifft, aber auch bei tieferer Affection selten fehlt.

In diesem Stadium ist der Reiz, ich möchte sagen, ein all-

*) Wir wären der Ansicht, dass die Excoriation schon eine Folge des Kratzens sei.

gemeiner und geringer; er reizt wohl zum Kratzen, vergeht aber bald nach selbem; wenn er auch an anderer Stelle wieder zum Vorschein kommt. Eine Eigenthümlichkeit ist es, dass das Jucken besonders Abends empfunden wird (1071, 1072, 1074, 1079), dass die Wärme es vermehrt, daher auch die Bettwärme (1080).

Als einen höheren Grad des Juckens möchten wir das „Brennen" bezeichnen.

Das Brennen beruht eben auch auf Stockung des Blutes in den kleinen Gefässen, ohne dass die Empfindlichkeit der Nerven aufgehoben ist.

Ist der Sitz der Affection näher der Epidermis, so wird durch das Kratzen das fast unmerkliche Exsudat der mikroskopischen Bläschen entfernt, und das Jucken hört zeitweilig auf; ist der Sitz der Affection aber tiefer in der Cutis, in den Talgdrüschen, so bleibt das Exsudat im Bindegewebe der Cutis haften, und kann erst durch ein tieferes, eindringlicheres Kratzen, bis zum Blutigwerden; nach aussen geschafft werden, oft noch Flecke oder Schorfe zurücklassend. Deutlich ist diess bei zwei Beobachtern, in 1078 u. 1089, ausgesprochen.

Und schon in diesen (und auch späteren) Stadien der Mezereum-Erkrankung der äusseren Haut (und auch der fibrösen Häute) zeigt sich die Eigenthümlichkeit, dass einzelne Partien vorzugsweise afficirt werden, und dass gewisse Nervenverzweigungen eine besondere Affinität für diese Noxe zeigen. Es sind dies vor Allem der Haarkopf, die Gesichtshaut der Nase und besonders die Ohrgegend, in welcher sich Stiche und Jucken bis ins innere Ohr erstrecken (141—144; 249, 250, 1083, 265—270), wie auch ich es empfand. Die Affection scheint hier die Richtung gewisser Fasern der Trigeminusverzweigungen, und besonders auch die des Ganglion oticum zu verfolgen; und wir werden in der Folge auch erfahren, dass das Gehörorgan auch noch in anderer Richtung in Mitleidenschaft gezogen wird. Ferner sind es der Nacken und die Schultergegend, das cutane Gebiet des Plexus cervicalis, und auch der Hodensack (817, 819, 1072, 1073, 1082, 1092, 1094; 658, 1074, 1075).

Bei näherer Betrachtung scheinen dies, abgesehen von etwaiger Nervenrichtung, besonders solche Stellen zu sein, in denen der Panniculus adiposus fast gar nicht oder nur mässig vertreten ist.

Die zweite Form der Mezereum-Erkrankung der äusseren Haut besteht in sichtbaren Hauteruptionen.

Ihre Formen und die Art ihres Entstehens sind verschieden, in allen zeigt sich aber das Streben, die Epidermis zu lockern, sie verschiedenartig umzuändern und auch abzustossen und selbst Geschwürflächen zu bilden.

Es waren dies folgende Arten:

1) Es bleibt mitunter bei einer blossen Sugillation (Macula, 1065), die nach und nach abblasst.

2) Eine schon vorhandene Sugillation (Leberfleck, Cloasma) schuppt sich ab; selbst in einem durch Narben impermeablen Zellgewebe giebt sich dieser Trieb der Abstossung durch Schmerzhaftigkeit zu erkennen. (Pityriasis, 1066. 1109).

3) Wenn das Exsudat tiefer in der Cutis sitzt, kommt es oft nicht auf die Aussenfläche und bleibt in der Haut stecken, und es bilden sich Knötchen (1086, 1088, 1090, 1091); oder es kommt durch Kratzen zum Vorschein, und hinterlässt dann dunkelrothe oder braune von Blutcruor gefärbte Schorfe (1077, 1088, 1090, 1091).

4) Auf der Haut bilden sich Hitzbläschen, zum Theil auch bräunliche (1095) mit entzündlicher Basis, die theils eitern oder eine ölige, klebrige Feuchtigkeit absondern, oder sich mit braunen (tingirten) Krusten abschuppen. (Rupia 1096—1103. 106, 107).

5) Es bilden sich Blutschwäre (160, 1105) oder ordentliche Pusteln, (1106, 1108); endlich

6) kommen auch Geschwüre zu Stande (?) (1114, 1115. 149. 161. 162.)

Alle diese Arten sind aber mehr weniger mit dem charakteristischen, meist nächtlichen Jucken, Brennen und Kratzen verbunden, wodurch die sich bildenden Borken, die abgerissen werden und zu neuen Eruptionen an den hautlosen Stellen Anlass geben. (161), indem das mit Blutcruor*) vermischte Serum offenbar auch eine corrodirende Schärfe besitzt.

---

*) Auf die Wunde eines Einschnittes an dem inneren Theil des Oberschenkels eines kleinen Hundes wurden zwei Drachmen fein gepulverten Seidelbastes gestreut. Am 3. Tage 8 Uhr Morgens war noch kein merkliches Symptom eingetreten, er war matt und blieb in einer Ecke liegen, konnte jedoch ziemlich leicht laufen. Um 10 Uhr war seine Sensibilität vermindert, um 2 Uhr legte er sich auf die Seite ohne das geringste Zeichen von Gefühl. Er starb um 4 Uhr. Im Darmkanal keine Spur von Veränderung. Die Entzündung war am operirten Gliede ziemlich bedeutend, vom starkem Blutaustritt begleitet. (Orfila Toxic. bearbeitet von Krupp. 1853.) Krupp macht dazu die Bemerkung: Mezereum verursacht

Für eine homöopathische Anzeige aber könnten alle diese Hautsymptome allein noch nicht maassgebend sein; sondern es hängt auch von anderen Umständen als der Form ab, ob Mezereum bei einer den erwähnten analogen Hautkrankheit auch das Similimum sei. Ein wesentlicher derartiger Nebenumstand gehört zum Theil noch ins Bereich des äusseren Hautsystems; wir meinen das, was Stapf in seiner Vorrede zum Mezereum (a. a. O.) schon hervorhebt, indem er sagt: „Kälte, Verminderung der Lebenswärme, Frost und Frostigkeit, theils über den ganzen Körper, theils und zwar vorzüglich an einzelnen Theilen desselben, z. B. den Händen, Füssen, wobei die frostigen Glieder auch wirklich kalt (und todtenartig) anzufühlen sind, mit heftigem Durste, ist eine charakteristische und merkwürdige Erstwirkung des Kellerhalses. Bemerkenswerth sind auch die anderen Beschwerden z. B. Kopfschmerz, Stuhlgang, Knochenschmerzen, begleitende Frostigkeit."

Wir finden dieses Frostgefühl in seinen verschiedenen Modificationen bei allen Prüfern mit Ausnahme von Wahle vertreten, und entnehmen zugleich wie verlässlich schon die ersten Prüfungen waren, indem schon aus diesen dieses Symptom als ein für Mezereum besonders charakteristisches erkannt wurde. Und auch ich habe bei meinen Versuchen öfters leises Frostüberlaufen an einzelnen Theilen (Vorderarm, Rücken) selbst Abends im Bette empfunden, ohne dass ihm erhöhte Wärme folgte.

Und warum ist dieser Schauer, dieses Kältegefühl ein Characteristicum für Mezereum?

Dr. Theile (a. a. O. p. 122) sagt: Die Blutcirculation scheint an der Peripherie des Körpers träger, im Innern rascher von Statten zu gehen und daher mag jene ausserordentliche Kälte der äusseren Theile herrühren, begleitet von Schaudern und Frösteln ohne nachfolgende Hitze, und ohne in der Bettwärme zu weichen; und er leitet das Symptom

167. Gesichtsblässe, bedeutender Collapsus des Gesichts, und der Extremitäten,

---

starke örtliche Entzündung und sympathische Reizung des Nervensystems, dem man hauptsächlich die mörderischen Wirkungen zuschreiben muss, die auf seine Anwendung folgen. — Wir bedauern, dass der Sectionsbefund so unvollkommen ist, machen aber zur Bemerkung Krupp's darauf aufmerksam, dass diese mörderischen Wirkungen sich meist auf Vergiftungen mit Beeren beziehen, auf die wir bei Besprechung „der Schleimhäute" zurückkommen werden.

aus dieser Beschränkung der peripherischen Thätigkeit der Gefässe her.

Wird sind anderer Ansicht. Die Frostigkeit, der Schauer, die Kälte einzelner Theile, die Gänsehaut, die nicht Vorläufer von Fieber sind, und denen auch keine Hitze nachfolgt, sind, wie die Physiologie lehrt, subjective Kältegefühle, sind Empfindungen, die keinen nothwendigen Bezug zu der wirklichen Temperatur des Körpers haben, daher bei ihnen die wirkliche Temperatur oft gar nicht vermindert ist. (1199, 1206) Diese Empfindungen sind nur Folgen der unmittelbaren Einwirkung eines Krankheitsreizes, der das Rückenmark trifft, und durch dessen Reflexwirkung die Zusammenziehung des Hautgewebes erfolgt, und die Cutis anserina, die Rauhigkeit, Trockenheit, Sprödigkeit derselben entsteht. Dadurch kann wohl auch gleichzeitig ein Zurückdrängen des Blutes nach innen stattfinden und auch äusserlich wirkliches Kaltwerden eintreten, ebenso als wenn dies durch Einwirkung äusserer Kälte geschähe.

In unserem Falle nun sind es die Mezereum-Atome, die, indem sie das secernirende Capillarnetz und dessen Muscularis erregen und dadurch zugleich indirect die Empfindung des Juckens u. dgl. bedingen, nebenbei auch derart specifisch einwirken, dass eine die Cutis anserina und das Frostgefühl erzeugende Reflexwirkung des Rückenmarkes erfolgen kann und mitunter auch erfolgt.

Mezereum erzeugt aber, wie wir sehen werden, einen analogen Process auch im submucösen Gewebe und vorzugsweise auch in den fibrösen Häuten.

Das durch Mezereum erzeugte Frostgefühl hat aber noch zwei andere Eigenthümlichkeiten, und zwar:

a) dass dieses Frösteln von Durst begleitet ist, (980, 1207, 1063.)

b) dass man kein Bedürfniss nach Wärme fühlt, das Frösteln selbst im warmen Zimmer empfindet, und die freie Luft nicht scheut. (1198, 1199, 1207, 1208.)

ad. a. Eine der wichtigsten Ursachen des krankhaft vermehrten Durstes ist nach Budge die Verminderung des Blutwassers im Verhältnisse zu den Blutkörperchen, was auch dadurch entsteht, dass das Blutwasser zu Excretionsflüssigkeiten benutzt wird, ein Umstand eben, der durch Mezereum, wie wir erfahren haben, und dem wir noch mehrmals begegnen werden, erzeugt wird. Wir finden also diese Eigenthümlichkeit physiologisch nothwendig begründet.

ad. b. Ein Erklärungsgrund dürfte vielleicht sein, dass in

der freien Luft eine Umstimmung in den Hautnerven erzeugt wird und hierdurch eher eine Normalität wieder herbeigeführt wird; so wie auch die Wärme den prickelnden Nervenreiz vermehrt, während Kühle ihn vermindert. —

Ein anderes Characteristicum ist es, dass das Jucken auch als ein Mucken, Fippern, Glucksen in musculösen Partien auftritt, Haarkopf (153), Augenlider (220), Wange (171), Herzgrube (514), Brustseite (742), Schulterblatt (814, 815), Achsel (820), Schienbein (993), äussere Knöchel (1123) und an der grossen Zehe (1145, 1146).

Betrachten wir die Oertlichkeiten, an denen diese Art Symptome auftraten, so finden wir wieder, dass es Stellen sind, welche die Muskeln unmittelbar mit dem festeren Bindegewebe der Cutis verbinden und wo meist der Panniculus adiposus fehlt.

Wir erwähnten wiederholt des Haarkopfes, auf dem Mezereum-Symptome häufiger vorkommen, und dies gilt auch von den Haaren, deren Haarbalg mit den Glandulis sebaceis, und deren Erectores pili mit der Muscularis des Hautgewebes innig zusammenhängen; daher Empfindlichkeit der Haare (155) und Sträuben derselben (156), letzteres analog der Cutis anserina, erklärlich.

Dies wäsen somit die vorzüglichsten Beziehungen des Mez. zur äusseren Haut, insoweit sie aus den vorliegenden physiologischen Prüfungen zu entnehmen wären. Wir wollen nun sehen: in wie fern die praktischen Erfahrungen über erfolgreiche Anwendung desselben diesen entsprechen.

1. Vorerst finden wir in der neuesten Literatur (A. H. Z. 91. 140) eine von Dr. Kafka glänzend durchgeführte Heilung eines Pruritus senilis bei einem 74jährigen Manne, bei dem der Marasmus senilis schon in den Vordergrund trat, und der eine faltige, runzlige Haut hatte, in den Abend- und Nachtstunden durch das heftige Jücken des Schlafes beraubt, und dadurch auch schwach und dyspeptisch wurde. Er war nicht im Stande sich des Kratzens zu enthalten, er hatte das Gefühl, als wenn Milliarden von Insecten auf ihm herumkröchen; bald rieb er sich deshalb die Arme, bald den Unterschenkel, bald den Bauch, bald den Vorderhals. An den gekratzten Hautpartien sah man eine Anzahl kleinerer und grössere Quaddeln, d. i. inselförmige weisse Erhabenheiten auf rothem und röthlichem Boden, wie beim Nesselausschlag, welche beim fortgesetzten Kratzen in der Mitte einen stecknadelkopfgrossen Blutstropfeu zeigten, übrigens aber

ein Brennen verursachten, als wenn glühende Kohlen auf ihm lägen. Am Tage war das Hautjucken erträglich, und sah man bei Untersuchung der Haut keinerlei krankhafte Veränderungen, die stecknadelkopfsgrossen Blutstropfen an den Quaddeln stellten sich als kleine braune Punkte auf der Oberfläche der Haut dar. Während des heftigsten Juckens und während des anhaltenden Brennens empfand der Kranke ein immerwährendes Schaudern und ein unangenehmes Kältegefühl längs der Wirbelsäule und der Extremitäten und fühlte man auch an den meisten juckenden Körpertheilen eine Abnahme der normalen Temperatur.

Nach langer vergeblicher allopathischer Behandlung wurde er binnen 4 Wochen durch täglich 2malige Gabe Mezer. 6 geheilt.

Die charakteristischen Mezereumsymptome, wie sie das physiologische Experiment uns zeigte, fanden hier ihre werthvolle praktische Bestätigung. Wir heben hervor: die Quaddeln, als mit Serum gefüllte Oberhauterhöhungen; die stecknadelkopfförmigen Blutstropfen, die nach dem lindernden Kratzen zum Vorschein kommen; das Brennen, wie glühende Kohlen und das Frösteln. Kafka bemerkt ferner; „Trotzdem manche Hautstellen, wie z. B. der Rücken, der Nacken, die Brust, die Arme und Schenkel noch ein ziemliches Fettpolster hatten, war die Haut am Vorderhalse, am Bauche, an den Vorderarmen und an den Unterschenkeln und im Gesichte nicht nur atrophisch, sondern mehr weniger faltig und runzlig; und zeigten diese Theile auch eine Abnahme der Körperwärme, während die fetteren eine normale Temperatur darboten. Merkwürdigerweise waren es auch die atrophischen Theile, an denen der Prurigo in obiger Art sich festsetzte.

Wir finden hier also auch die weitere Bestätigung des Umstandes, dass bei der physiologischen Prüfung es die normalmässig fettloseren Hautpartien sind, die vorzugweise afficirt wurden, und somit dieser Umstand ein wesentliches Characteristicum für Mezereum abgiebt.

2. E . . ., 74 Jahre alt, ist bis auf einem chronischen Bronchialkatarrh mit vielem Schleimauswurf, wogegen Senega gewöhnlich sehr erleichternd wirkt, gesund, noch rüstig, und von hagerer Statur; führt ein sorgenloses Leben. Seit 3 Wochen plagt ihn ein meist nächtliches Jücken an Armen, Beinen und am Rücken, das ihn bis zum Blutigkratzen nöthigt, darauf momentan nachlässt. um an anderer Stelle wiederzukommen. Auf der Haut war ausser den blutigen Spuren des Kratzens nichts zu bemerken.

Sulphur 3, (Streukügelchen) blieb erfolglos. Ich gab nun Mezer. 4 (ebenso) dreimal täglich, worauf nach 3 Tagen das Jücken verschwunden war und ist bis jetztnach nahe 2 Jahren, nicht mehr erschienen.

Andere über die Haut nicht oder wenig erhabene, jedoch mehr weniger schuppenartige Formen der Mezereumkrankheit (Pityriasis) fanden ihre praktische Bestätigungen in folgenden Beobachtungen:

3. Pityriasis versicolor (Batem.) Noack (A. H. Z. 14. S. 168). Bei einem 18jährigen Mädchen mit sanguinischem Temperamente, mit schwachen aussetzenden Menses, erschienen nach ausgeheilten abscedirenden Axillardrüsen seit 2 Jahren, kupferbraune, grosse, zum Theil zusammenfliessende, unregelmässige, jedoch über die Haut nicht erhabene Flecken von deutlicher Begränzung an den Schenkeln, mehr an der innern Seite, welche sich bis in die Weichen erstreckten. Sie waren von lästigem, zum Kratzen nöthigenden Brennjücken, besonders Nachts begleitet, das zur Zeit der Periode zunahm, wobei die Flecken vorzüglich nach den Rändern zu eine dunklere Farbe annahmen. Ausserdem zeitweilig halbseitiges Kopfweh, Milzstechen, häufiges Frösteln, bisweilen Zittern der Glieder, krankhaft verdriessliche Gemüthsstimmung. An Syphilis war nicht zu denken. Graphit, Acid. nitri leisteten nichts; Conium hatte vorübergehenden Erfolg. Mez. 9 gutt j., alle 3 Tage, heilte vollkommen; die Flecken erblassten, damit verschwand das Jücken. Periode reichlicher; und auch die Nebenbeschwerden waren behoben.

4. Pityriasis capitis. (A. H. Z. 81. 144.) Dr. Cooper heilte einen sehr heftigen Fall dieser Krankheitsform, bei der sehr grosse Scheidenirritation zugegen war, und der schon zwei Jahre dauerte, binnen 27 Wochen mit Mezereum. Auf diese Arznei leitete ihn die von Hahnemann in den kleinen Schriften mitgetheilte Mezereumwirkung (Jucken), die wir S. 558 Nr. 1 citirten.

Demzufolge wäre auch beim Pruritus vaginalis unter Umständen Mezereum zu berücksichtigen.

5. Wahle (A. H. Z. 14. p. 146) hat nach einer mündlichen Mittheilung an Noack das Mez. mit grossem Erfolge angewendet gegen einige sehr lästige, namentlich in der Nacht brennende Exantheme, die heftig zum Kratzen reizten, bis das Oberhäutchen sich ablöste, und die gekratzte Stelle sich mit Krusten überzog, oder wiederholte Abschuppung erfolgte.

6. Schulz (V .J. S. 8. p. 49) heilte mit wiederholten Gaben von Mez. 30.

a) einen 40jährigen Schlosser, der seit einem halben Jahre

an einem trockenen, brennenden und juckenden flechtenartigen Ausschlage an beiden Händen und am linken Fusse litt, binnen zwei Monaten. Die Haut schuppte sich;

b) einen 3jährigen Knaben, der seit der Vaccination am ganzen Körper an einem krätzähnlichen Ausschlage mit so heftigem nächtlichen Jücken litt, dass er keine Nacht ruhig schlafen konnte, binnen 5 Wochen.

7. Kreyssler (A. H. Z. 29. 153.) Eine Frau hatte ein von ihrem Vater ererbtes Uebel, nämlich einen hornartigen Auswuchs von der Grösse eines Thalers mitten auf der Stirn, über die derselbe etwa eine Linie breit hervorragte. Dieses Uebel war nicht beständig, wie bei dem Vater, sondern es kam, blieb einige Zeit und verschwand dann plötzlich von selbst wieder. Mezereum 12, einigemal wiederholt, wirkte dagegen schnell und glücklich, indem die Erhabenheit nicht wie früher plötzlich verschwand, sondern in Schuppen sich auflösend abschilferte. Nach 2 Jahren noch zeigte sich nichts wieder. —

Leider sind einige dieser Fälle sehr aphoristisch mitgetheilt und sehr symptomenarm. Ein wesentlicher Umstand war aber bei allen auch, die „Abschuppung"; wir finden sie (1066, 1083, 1099) aber auch in der von Pluskal (pag. 556) erzählten Vergiftungsgeschichte, und nach einer Vergiftung mit Beeren (1066).

Als charakteristisch für den von Kreyssler erzählten Fall möchten wir den Umstand hervorheben, dass es sich wieder um eine der Fettunterlage entbehrende Hautstelle der Stirnhaut handelte.

8. In der Einleitung zu Mez. in den chr. Kr. führt Hahnemann als geheilt an: Nässend jückenden Ausschlag auf dem Kopf und hinter den Ohren; und

9. Stens (A. H. Z. 55 p. 29) heilte einen feuchten, schorfigen Kopfausschlag mit Mez.

10. Rhypia prominens. Noack (a. a. O. p. 167). Eine schwächliche, unverheirathete, 63jährige Dame, cholerischen Temperaments, von schwächlichem Körperbaue, häufig an Rheumatismen, schwacher Verdauung und heftigen Kopfschmerzen leidend, dem Genusse gröblichen Schnupftabaks ergeben, bekam, nach fortgesetzter, sehr anstrengender Krankenpflege einer ihr nahe stehenden theuren Person, auf dem Rücken der Nase eine kleine Gruppe stark jückender Bläschen, welche aufplatzend eine blasse, etwas getrübte Lymphe ergossen, und gelbbräunliche sich über einander thürmende Krusten absetzten. Dieselben fielen bei leiser Berührung oder starkem Räuspern leicht ab, ersetzten

sich aber immer von Neuem. Die quälenden, juckenden Schmerzen nahmen mit dem steigenden Umfange der hartnäckigen Flechte dermaassen zu, dass der Schorf zuletzt die Grösse einer kleinen Bohne erreichte. Calc., Spigel., Aur. wurden im Verlaufe eines Vierteljahres vergeblich angewendet. Eine Gabe Mez. (XV. 1 gutt. in Milchzucker) half; der Schorf war abgefallen, allein es bildete sich kein neuer; die leicht entzündete, nässende Basis trocknete in ein paar Tagen gänzlich aus und hinterliess weder einen Flecken noch eine Narbe.

11. Herpes crustaceus. Fielitz (A. H. Z. 17 p. 91). Der ganze Unterschenkel eines 36jährigen Frauenzimmers war schon Jahrelang zwischen Knie und Knöchel bis vorn auf das Fussplatt herunter mit einer dicken, schmutzig gelben Borke bedeckt, mit Rissen durchzogen, aus denen dicker, gelber Eiter quillt, wenn man darauf drückt; theilweise trocknet die Borke, fällt stückweise ab; die darunter liegende Haut ist hochroth, wund, schwitzt unter heftigem Jücken eine dünne, klare Flüssigkeit aus, die wieder zu dünnen Borken vertrocknet, unter denen sich Eiter sammelt. — Die umgebende Haut der Flechtenborke ist dunkelroth, gespannt, heiss, jückend; der Fuss angeschwollen, beim Auftreten schmerzhafte Stiche darinnen. Nachts unausstehliches Jücken, Brennen in der ganzen Ausschlagsfläche. Das Bein giebt einen fauligen Geruch von sich. Das Allgemeinbefinden ungestört. Sulph., Calc., Psorin, Lycop., Graph., Rhus, Clem. leisten gar nichts, Mezer. 6, dann 3 alle 2, dann alle Tage 1—2 Tropfen, machten binnen 2 Monaten das Bein fast ganz rein; die Flechte trocknete allmählich aus, die Haut wurde glatt, nur noch an ein paar kleinen, etwa zollgrossen Stellen blieb die Flechte sitzen. Patientin wollte nicht mehr Diät halten und das Uebel verschlimmerte sich; sie blieb aus.

12. Mentagra. Fielitz (ebendaselbst). Bei einem 32jährigen kräftigen Landmanne. Seit einem halben Jahre der ganze Untertheil des Gesichts, von einem Ohr bis zum andern, die untere Hälfte beider Wangen, die ganze Unterlippe und das Kinn bis gegen den Hals herunter, also die ganze Bartfläche, sind mit einer $^1/_4$ Zoll dicken, gelbbraunen Borke bedeckt, die zuweilen rissig wird, blutige lymphatische Feuchtigkeit ergiesst, und geringes Jucken an den Rändern verursacht, besonders wenn an denselben neue Pusteln aufschiessen, platzen und immer wieder neue Krusten ansetzen. Die Ränder sind mit einem dunkelrothen Fruchtboden begrenzt, die benachbarten Barthaare zusammengeklebt, der Bart übrigens weggefressen.

Der Kranke sieht sehr entstellt und elend aus, Augenlider entzündet; die unteren an den Rändern mit Schorfen besetzt und etwas nach aussen gekehrt. Der Beginn war am Kinn, wo auf einer rothen Stelle sich Pusteln zeigten, die platzten, das Rasiren schmerzhaft machten und Borken bildeten. Sulph.; Ac. nit.; Rhus — fruchtlos. Mez. 3, täglich einen Tropfen, bewirkte in kurzer Zeit Abtrocknung und Loslösung der Borke, es zeigte sich gesunde Haut. Nach 6 Wochen gesundes Gesicht, frisches Aussehen, Augen gesund. —

13. Mentagra. Elwert (Hyg. 20. 103). Ein 28 J. alter Beamter leidet seit 2 Jahren, abgerechnet kleine freie Zwischenräume, an einer nässenden, Schorfe bildenden Gesichtsflechte. Sulph. durch zwei Monate erfolglos. Mez. 1, alle 48 Stunden 6—8 Tropfen, heilte binnen zwei Monaten vollkommen, ohne dass ein Recidiv eintrat.

14. Auch der Herpes Zoster, (die Zona), der nach übereinstimmenden Beobachtungen dem Laufe von einem oder mehreren Hautnerven folgt und seinen Sitz an den Spinalganglien hat, kann in Mez. sein Heilmittel finden und hat es auch gefunden, wenn die begleitenden Symptome der Charakteristik desselben entsprechen. Gegen ihn wendet es vorzugsweise Bähr an. Wir würden in speciellen Fällen nebstbei auf Mez. aufmerksam machen, wenn der Zoster an fettlosen Personen oder an mageren Individuen auftritt. Bezüglich der Nerven wären es das Ganglion cervicale, in dessen Region es entspräche. Specielle Fälle finden wir nicht vor, nur erzählt Hendrichs (A. H. Z. 51 p. 63), dass nach einer durch Rhus geheilten Zona eine grosse Kälte des ganzen Körpers bei brennendem Schmerze der früheren Stelle der Zona zurückblieb, die durch Mez. geheilt wurde.

Lilienthal (A. H. Z. 90 p. 63) findet Mez. angezeigt bei Herp. Zoster mit heftigen neuralgischen Schmerzen; auch nach Quecksilbermissbrauch; wenn sich das Jucken nach Kratzen in Brennen verwandelt. Verschlimmerung: Abends 9 Uhr(?); von Berührung und Bewegung. Besserung: vom Gehen im Freien.

15. Wahle (a. a. O.) bemerkt, dass die von ihm beobachteten Symptome (namentlich 161) auf die Nützlichkeit des Mez. gegen Crusta lactea, ferner gegen verschiedene Formen von uncomplicirter Impetigo und gegen die so schwer heilbaren syphilitischen oder mercuriell-syphilitischen Geschwüre an den unteren Extremitäten hinweisen. Er habe öfters in diesen Leiden die heilsame Wirkung des Mezereum, das er gewöhnlich in der 200. Potenz gab, da die niederen Verdünnungen ihn im Stich liessen, wahrzunehmen Gelegenheit gehabt.

Hierzu möchten wir uns folgende Bemerkung erlauben: Was die Crusta lactea betrifft, bestätigte uns dies auch Dr. Dunham in einer brieflichen Mittheilung; wir möchten daraus aber nicht etwa gefolgert haben wollen, dass deshalb Mezereum gegen scrophulöse Hautkrankheiten in genere besonders zu berücksichtigen sei. Es wird diese, z. B. auch Syphilisformen, auf die wir noch später zu sprechen kommen, nur dann heilen, wenn die Krankheitsform mit den begleitenden Erscheinungen dafür sprechen; so enthält das der Crusta lactea zu Grunde liegende S. 161, heftiges Jücken, sogar nächtliches Jücken und blutig Kratzen; und spricht von den betreffenden Geschwüren „der unteren Extremitäten"; und zwar, wie dies meistens der Fall ist, an den Schienbeinen, d. i. an einer Stelle, wo die äussere Haut nicht nur keine Fettunterlage hat, sondern sich auch fast unmittelbar mit der fibrösen Haut berührt, die, wie wir sehen werden, an und für sich vom Mezereum sehr afficirt wird.

Und in den citirten Krankheitsfällen (8—13), in denen wir es auch mit scrophulösen und Borken bildenden Hautausschlägen zu thun hatten, finden wir, dass sie wieder als characteristisch zeigten:

a) eine Absonderung einer klaren oder serös-blutigen Flüssigkeit;
b) dass die sich bildenden Borken immer dunkelfarbig*) sind, (Nach Hebra macht das vertrocknende seröse Exsudat flache, braune Borken); —
c) das Vorkommen: Kopf, hinter den Ohren, Nasenrücken, Kinn, vordere Seite des Unterschenkels (fettlose Stellen);
d) Nächtliches Jucken und Brennen.

Pityriasis und Mentagra sind es namentlich, die von den neueren Pathologen als nur von pflanzlichen Parasiten entstanden betrachtet werden, und demnach nur durch unmittelbare Ausrottung dieser heilbar seien; und mehr weniger gelte dies auch von allen derartigen Hautkrankheiten. Die Parasiten, deren Dasein wir in den betreffenden Secreten nicht bezweifeln, sind aber nur Begleiter und erzeugen oder unterhalten den Krankheitsprocess nur dann und in so lange, als sie einen zu ihrer Existenz geeigneten Boden, d. i. eine Disposition vorfinden. Wird durch Umarbeiten des Bodens ihnen ihre Nahrung entzogen, wird die Krankheitsdisposition behoben, so hört ihr Wirken auf, und sie verschwinden, ohne direct getödtet worden zu sein.

*) Bei scrophulöser Grundlage sind die Borken glänzend und hellgelb.

Mezereum gehört nun auch zu jenen Mitteln, welche in für sie geeigneten Fällen den Boden, auf dem solche Hautkrankheiten bestehen, derart umarbeiten, dass die Krankheit verschwindet, und mit ihr der letzte Parasit.

16. So sagt v. Grauvogl (A. H. Z. 75 S. 27). Unsere Gegner mögen sich einmal mit dem Experimente beschäftigen, Mezereum 30, zweistündlich zu 4—5 Tropfen in einem Theelöffel voll Wasser, den Tag über einige Wochen hindurch beim Eczem in Anwendung zu bringen, und den Erfolg dann berichten. — Um Recidive zu vermeiden müsse aber selbst nach Verschwinden des Exanthems das Mittel noch durch einige Wochen fortgesetzt werden, weil selbst eine einzige lebendig gebliebene vorzugsweise ungeschlechtlich entstandene Spore in dem oberflächlichsten Winkel des Spinalendes einer Schweissdrüse oder sonst in einer kaum sichtbaren Hautfalte in wenigen Tagen das Exanthem wieder neu zu bilden vermag, wenn die noch nicht vollständig veränderte Beschaffenheit der Hautfunction dem Parasiten noch Nahrung gibt. Die Ausserachtlassung dieser Regel, welche viele Patienten nicht begreifen und nicht befolgen wollen, verleitete sogar auch viele Aerzte zu dem Glauben, das angewendete Heilmittel tauge nichts.

Somit glauben wir die Beziehungen des Mezereum zum äusseren Hautsystem erschöpft zu haben.

Die Schleimhäute.

So wie die aus der alten Schule uns bekannt gewordene äussere Anwendung der Mezereumrinde auf die äussere Haut uns einen vergleichenden Anhaltspunkt bot zur Beurtheilung der Mezereum-Erkrankung in dieser, in ähnlicher Art bietet uns die Mundschleimhaut das Object, um den unmittelbaren Eindruck zu beurtheilen, den das Mezereum beim Kanen oder bei Versuchen mit der Tinctur, besonders wenn selbe ungewässert genommen wird, erzeugt.

Die Schleimhäute bestehen aus einer feinen structurlosen, höchstens etwas granulirten Grundfläche (einer Zellstoffschicht). Diese hängt an ihrer äusseren Fläche mit einer verschieden dicken Schicht geformten Bindegewebes (Textus cellularis submucosus) zusammen, das entweder an Knochenwände oder an ein Muskelstratum geheftet ist und an ihrer inneren, der Höhle der Schleimhaut zugekehrten Fläche hängt es mit einer Epithelialschicht zusammen, welche die freie Ober-

fläche der Schleimhaut bildet. Die Nerven der Schleimhäute bilden in ihnen sehr subtile Geflechte, sogenannte Endplexus; und die Blutgefässe bilden engmaschige Capillargefässnetze. Beide werden durch Bindegewebsfasern zusammengehalten.

Dr. Bruno Link, der die vom Lausitzer Verein veranlassten, so vortrefflichen und chronologisch wiedergegebenen Prüfungen in pharmacodynamischer und klinischer Beziehung bearbeitete, sagt bezüglich der Mundschleimhaut Folgendes: die von den Beobachtern verzeichneten Empfindungen an den Lippen, Mundwinkeln, der angrenzenden inneren Wange, der Zunge: von Beissen, Brennen, Hitzegefühl, dürrer Trockenheit, Abschälen der Epidermis, Aphthen und Geschwürchen, sind wohl überall die Folgen intensiver chemischer Reizung der reinen Substanz oder der unvermischten Tinctur, und gehören der vegetabilischen Schärfe im Allgemeinen an, weniger der Eigenthümlichkeit unseres Mittels.

Hartlaub (a. a. O. p. 10) schildert uns diese unmittelbare Einwirkung auf die Mundschleimhaut wie folgt: Um den Geschmack zu prüfen, kaute er N.-M. 4 Uhr 5—7 Stückchen frischer Rinde von älteren und jüngeren Blüthen und Zweigen vorn im Munde, und spuckte den Rückstand wieder aus; er wurde hiervon heftig ergriffen. Im Anfange beim Kauen selbst merkt man das Nachtheilige gar nicht; kaum etwas Brennen oder Beissen fühlt man an der berührten Stelle; erst später beginnt der eigentliche Schmerz; wird nach einigen Stunden am heftigsten; und erst am folgenden Morgen trat die Entblössung des Epitheliums mit Geschwulst u. s. w. ein. — Der heftige Schmerz, das Beissen und Brennen war vorzüglich im Schlunde (also nicht an der Stelle der Berührung) und verbreitete sich noch im ganzen Munde bis vor und bis auf die äusseren Lippen. Im Schlunde schmerzte es gegen 7 Uhr Abends beim Schlingen wie geschwollen und wie wund und kratzend, und steigerte sich nach 1 Stunde, dass selbst das leere Schlingen vom Zäpfchen und Gaumensegel aus sehr schmerzhaft wurde. Am nächsten Tage war die Zerstörung wie sie in den Symptomen 304, 366 enthalten ist. Ein Jahr vorher kaute er bloss ein einziges kleines Stückchen frischer Rinde und empfand (nicht gleich beim Kauen) bloss ein beissendes Brennen wie nach Genuss von Pfeffer auf der Zunge, und verbreitete sich dieses Gefühl über die ganze Mundhöhle, vorzüglich am harten Gaumen, zugleich mit grosser Trockenheit in letzterem, vorzüglich im hinteren Theile und im oberen Schlunde.

Lembke (a. a. O.) nahm nach und nach bis zu 60 Tropfen

Tinctur und zwar ohne Wasser, und dennoch erregten diese Gaben nur lange anhaltendes Brennen im Rachen, das bisweilen bis gegen 2 Stunden anhielt, und trat dieses Brennen bei der 2. Prüfung nach 30 früh genommen Tropfen erst des Abends ein; es konnte somit nicht durch die Berührung entstanden sein. Vergleichen wir diese beiden Resultate, so werden wir, abgesehen von Dispositionen wohl auch auf die Bemerkung Hartlaubs hingewiesen, der je nach dem Alter der Pflanze einen Unterschied in der Stärke des jeweiligen Präparates fand, und scheint es auch aus anderen Ergebnissen der Lembke'schen Prüfungen, auf die wir später zurückkommen, wahrscheinlich, dass er ein schwächeres Präparat besass*).

Fast bei allen Prüfern sind mehr weniger intensive ähnliche Erscheinungen in der Mund- und Rachenschleimhaut beobachtet worden, mitunter von 10 Tropfen der Tinctur; hierzu bemerken die Prüfer Elterlin und Watzke, was auch ich constatiren kann, dass die Empfindungen stärker hervortreten, wenn die Tropfen auf Zucker, als wenn sie mit Wasser genommen werden.

Diese uns vorliegenden Ergebnisse nun geben das vollkommene klinische Bild einer vorerst catarrhalischen, in ihrer Weiterentwicklung aber phlegmonösen Entzündung der Mund- und Rachenschleimhaut.

Espanet (A. H. Z. 68 p. 140) sagt: Mez. ergreift tief die Gewebe, und alle Schleimhautphlogosen in seinem Gebiete haben das Charakteristische, dass sie subacut oder chronisch sind, und durch die Theilnahme des unterliegenden Zellgewebes von einer leichten Anschwellung begleitet werden.

Der Krankheitsprocess also, den Mez. auf der Schleimhaut desjenigen Theils des Mundes mit der es in unmittelbare Berührung kommt, erzeugt, besteht ebenso wie in der äussern Haut in einer durch seröse Exsudation bedingten Entzündung des interstitiellen Gewebes, wodurch die gelockerte Epidermis sich ablöst und Excoriationen erstehen. Das tiefere Exsudat und die durch selbes entstandene Auflockerung des Gewebes gibt sich durch das Geschwulstgefühl und selbst wirkliche Geschwulst zu erkennen. Das entstehende Gefühl des Brennens, das hier mit dem wie von Pfeffer verglichen wird (290, 318, 364, 417, 428), hat das Eigene, dass ihm bisweilen das Gefühl der „Kühle" meist vorangeht

*) vgl. pag. 560.

(311, 312, 322), (etwa eine Analogie mit dem dem Mezereum eigenen Kältegefühle?)

Die Gefühlsnerven der Schleimhäute sind gegen chemische äussere Einwirkungen durch ihr zartes Epithel weniger geschützt, als die äussere Haut; die Einwirkung ist daher eine raschere, und wird leichter auch eine tiefere; das Epithel löst sich auch schneller ab, als das bei der äusseren Haut der Fall sein kann, wo der interstitielle Exsudationsprocess erst durch Bläschenbildungen sie von ihrer Unterlage trennen und dann ablösen kann; und analog der Blüthchenbildung an der äusseren Haut sehen wir hier:

308. Brennend-schmerzende Bläschen an der Zunge und dem Zahnfleische (Hn.)

Doch sind diese Processe nicht etwa unmittelbare Folge der örtlichen Einwirkung, denn wir sehen sie entweder erst später oder an von der örtlichen Berührung entfernteren Stellen zuerst auftreten.

Bei einem meiner Versuche mit Mez. 3., von dem ich Abends einige Tropfen nahm, empfand ich auch leichtes Brennen und Wundheitsgefühl auf der Zunge. Auffallend war aber Folgendes: Ich hatte mich vor einiger Zeit einigemal an einer vordern obern Stelle in die Zunge gebissen; und blieb diese Stelle durch einige Zeit empfindlich. Dies war aber längst vorbei und vergessen. Bei dieser Prüfung nun wurde diese Stelle wieder empfindlich, und ich fühlte des andern Morgens, dass sich daselbst ein ungefähr linsengrosses Knötchen bilde. Es war hart und etwas über die Haut erhoben und mit dem Finger leicht zu unterscheiden; es dauerte den Tag über, und Abends desselben Tags (October 1875) war ich mit meinem leider bereits verstorbenen Freunde Hausmann beisammen, durch den ich es, ohne ihm früher die Veranlassung zu sagen, befühlen liess, und der es constatirte. Den folgenden Tag war es verschwunden und blieb es fortan, trotzdem ich nachher noch einigemal Mez. versuchte. Diesem entspräche in der äussern Haut (1109), wo sich im vernarbten Mittelfinger wohl auch ein exsudativer Process bilden wollte, dem die Narbe widerstand, und nur schmerzhaft wurde; dem entsprechen auch 1086, 1088, 1099. Abgesehen von diesem Zungensymptom ergaben mine Versuche im Bereiche der Schleimhäute Folgendes:

Wärmegefühl im Munde und Wasserzusammenlaufen: Brennen wie von Pfeffer bis in den Rachen mit kitzelndem Hustenreiz im Kehlkopfe und kurzem Husten; Brennen und

Beissen auf der Zunge, als wäre sie geschwollen; das Brennen besonders an der Zungenspitze empfindlich; gleichzeitig auch Brennen und Beissen am Gaumen und im Rachen. —

In der Unterlippe (an der Zungenspitze und im linken Ohre) Stiche mit dem Gefühle, als sei sie geschwollen.

Bluten des Zahnfleisches beim Reiben mit der Zahnbürste (was sonst nie der Fall ist); Empfindlichkeit im oberen Zahnfleische vorne, bei gleichzeitigem Drücken im linken Jochbogen, und Jucken in der linken Seite des Kinnes. Tief im linken Ohre eine dumpfe Empfindung wie im Trommelfelle. Stechen im linken Augenlide nach aussen; Drücken im rechten Auge, wie im oberen Augenlide. Schmerz im rechten Augapfel, wie ein Hineindrücken, mehr nach aussen. Druck im Kopfe an der linken Schläfe nach den Augen zu, gleichzeitig Druck im linken Auge.

Druck in der Stirne. Drückende Stiche in der Stirne mit Eingenommenheit des Kopfes, wie ein Spannen in den Stirnhöhlen, als sollten sie sich ausdehnen.

Stirneingenommenheit.

Jucken im rechten Nasenloche und an dessen Mündung, zum Kratzen nöthigend. In der Nase wie beginnender Schnupfen, Gurren im Leibe. Im Unterleibe Empfindungen, wie von Vollheit in den Gedärmen, dabei hier und da zuckende Stiche, besonders im Hinterkopfe und der linken Stirne, musste da viel kratzen.

Kriebeln und Stechen gleichzeitig im After und an der Eichel. —

Mit Beziehung nun auf die Mund- und Rachenaffectionen, die Mez. erzeugt, liegen folgende bestätigende praktische Erfahrungen vor.

17. Rückert (V. J. S. VIII. p. 50) sah durch Mezereum augenscheinliche Linderung bei einem Manne, der schon seit vielen Jahren an bedeutender Geschwulst der Oberlippe mit einzelnen Verhärtungen im Innern und an missfarbiger Haut (nach Krätzansteckung) litt. Mez. wurde in öfters wiederholten Gaben angewendet. —

Wir haben es hier mit einem dem Mez. κατ' ἐξοχήν zukommenden Wirkungsherde, mit einem in der Zellstoffschicht sitzenden interstitiellen Exsudate zu thun und verweisen auf meinen Versuch und die dort bezeichneten Symptome. Zu

bedauern ist es, dass ausser dem ätiologischen Momente „Krätzansteckung“ jedes andere charakteristische Symptom fehlt.

Aber auch ältere Autoren rühmen die äussere Anwendung des Mez. in Krankheiten nach unterdrückten Hautübeln. Abgesehen nun davon, dass derartige Mezereum-Heilungen durch eine künstliche Ableitung, durch einen künstlichen Hautreiz, und anscheinend durch ein ἄλλος πάθος zu Stande kommen; so werden sie in den meisten Fällen doch nur da von eclatantem Erfolge sein können, wo ein angewendetes Mittel der vorhergegangenen Hautaffection in ihrem Wesen und ihrer Form specifisch entspricht; und da bei derartigen Kranken Disposition für die betreffende Arznei vorausgesetzt werden kann, so ist die Art ihrer Anwendung nur Nebensache. (Vgl. die 20. Kranken geschichte.)

18. Zahnarzt Guttmann in Leipzig erzählt (Arch. 16. 1. 165) die an sich selbst erfahrene Heilung einer im Verlaufe von 2 Jahren taubeneigrossen fleischfarbenen Ranula unter der rechten Seite der Zunge, die in letzterer Zeit von der Mitte bis in die stumpfe Spitze, in der es ausging, eine bläuliche Farbe, wahrscheinlich von den erweiterten Blutgefässen, bekam. Die Geschwulst war schmerzlos, verursachte jedoch, dass während des Sprechens und Kauens eine helle, wie Wasser aussehende Feuchtigkeit in unendlich vielen sehr feinen Strahlen aus dem Munde herausspritzte. Lycop., Staphys. und Merc. blieben erfolglos; aber 8 Tage nach genommenem Merc. X^{000}, das ihm Wahle gab, öffnete sich die Geschwulst und entleerte sich vollständig. Trotzdem blieb in der offenen Stelle ein Beissen wie von Pfeffer, es sammelte sich eine salzig schmeckende Materie im Munde, die zu häufigem Spucken nöthigte, und nach 8 Tagen füllte sich die Ranula wieder bis zur Grösse einer Haselnuss. Unter Fortgebrauch des Mezereum entleerte sie sich wieder, und wiederholte sich dieser Process noch einige Male, jedoch in immer längeren Zwischenräumen. Nur das Ausspucken jener sich im Munde entleerenden salzigen Feuchtigkeit hörte erst nach drei Monaten auf, ohne alle weitere Folge. —

Wir möchten es etwas bezweifeln, dass die erste auf Mezereum erfolgte Entleerung ein propter hoc war; zweifeln aber gar nicht, dass die vollkommene Heilung nur propter Mezereum erfolgte. Wohl selten finden wir in der A. M. L. eine Krankheitsform vollkommen ausgesprochen, und können nur Nebensymptome oft auf ein Mittel hinweisen. Abgesehen nun davon, dass die Grundursache der Ranula meist in

einer Anschwellung der Ausführungsgänge der Speicheldrüsen bedingt ist, also in Schwellung einer Schleimhautpartie, die ganz dem Wesen der Mezereumwirkung entspricht, so verweisen wir hier überdies auf die S. 330, 331, 367, 364; und 378, 379, welche vereint wohl dahin weisen, dass Mez. geeignet war, die entsprechende specifische Reaction in obigem Krankheitsherde unmittelbar zu wecken und zu beschleunigen, und somit die Wiederkehr dieser Ranula zu verhüten.

19. Ein 40 Jahre alter Lehrer, der viel syphilitisch war, litt seit mehreren Jahren an einem Halsübel, das ihm bei seinen Vorträgen sehr hinderlich war, und durch allop., darunter auch mercurielle Behandlung nur verschlimmert wurde, so dass er den Herbst und Winter hindurch fast immer ans Zimmer gefesselt war. Im Februar 1840 fand Hofrichter (A. H. Z. 35 p. 138) folgenden Status: dunkle Röthe der Rachenschleimhaut. Trockenheit und Brennen im Rachen, im Schlunde und Kehlkopfe, welches sich bis an die Brust hinab erstreckt, nach dem Essen erträglicher; die Stimme heiser, unrein, belegt, mit Anstrengung, versagt ihm gänzlich beim anhaltenden Vortrage. Einziehen kalter Luft erregt Schmerzen im Zahnfleische, lindert aber das Brennen. Er räuspert viel Schleim hervor. Oefteres Heraustreten der Hämorrhoidalknoten mit Stechen darin. Weichleibigkeit; selten Brennen beim Urinlassen. Mez. 3., täglich 1 Gabe, beseitigte alle Beschwerden in 3 Wochen, so dass derselbe noch ein volles Jahr gesund blieb. Erst im nächsten Frühjahre zeigten sich wieder Brennen u. s. w. im Rachen, welches dieses Mal in 8 Tagen beseitigt wurde, und seit dieser Zeit ungetrübtes Wohlbefinden.

Die Schleimhaut der Mundhöhle und des Schlundes erhalten ihre Nerven grösstentheils vom Cerebrospinalsystem und sind daher viel empfindlicher als jene Theile derselben, welche vom Sympathicus versorgt werden. Es genügen bei ersteren somit schon geringe fremdartige Reize, um in ihnen entsprechende Empfindungsveränderungen zu erzeugen. Es sind hier die Verzweigungen des 2. und 3. Astes des Trigeminus, die zugleich mit den mit ihnen verbundenen Ganglien auch den Consens einerseits mit den Speicheldrüsen und andererseits auch mit der Rachen- und Paukenhöhle unterhalten. Bezüglich der Speichelsecretion, die, wie S. 368 und die folgenden bezeugen, sehr vermehrt und vorzugsweise sehr wässerig ist, — (weshalb auch Guernsey [A. H. Z. 88 p. 16] als charakteristisch für Mez. hält: Sammlung von Wasser im Munde, [der Mund wässert]) — ist auf den Umstand aufmerksam zu machen, dass die Speichelsecretion zu

den unmittelbar arteriellen gehört, und eine der wasserreichsten ist, und sich der serösen nähert, die wir an der äusseren Haut als einen vom Mez. dort eigenthümlich erzeugten bezeichneten. Aus weiterem Consensus der Speichel absondernden Drüsen unter einander ist es auch wahrscheinlich, dass auch die Paucreas zu vermehrter Secretion gereizt wird, wohin die S. 375, 376 zu deuten scheinen. Diese vermehrte Secretion der Mundspeicheldrüsen steht nicht im Widerspruche mit der bei der Ranula bereits besprochenen etwa verminderten Speichelansammlung (325), bei der nicht die Se-, sondern nur die Excretion behindert ist.

Bei der consensuellen Verbindung, die zwischen Mund-, Rachen- und Paukenhöhle besteht, wollen wir hier gleich die Beziehungen des Mez. zum Gehörorgan besprechen. Das Gehörorgan birgt in kleinem Raume eine Verbindung aller drei Hautsysteme, der äusseren, der Schleim- und der fibrösen Haut in sich, und hat überdies in seinem Trommelfelle, als Verbindungsmittel zwischen den beiden ersteren, ein aus Sehnenfasern gebildetes Stratum proprium. Am äusseren Ohre sahen wir, dass dieses einen besonders beliebten Ablagerungsort für den Prurigo abgiebt, und dass sich daselbst die Stiche und das Jucken so wie andere schmerzhafte Empfindungen bis in's innere Ohr erstrecken (247, 248, und wie auch ich es empfand); dass daselbst offenbar auch eine Trockenheit empfunden wird, die das Zwängen und das Geschwulstgefühl bedingt (239—244); daher auch die äussere Luft unangenehm empfunden wird (245, 246). Beim inneren Ohre ist aber noch ein anderer Umstand zu berücksichtigen. Wir wissen, dass es besonders fettlose Partieen der äusseren Haut sind, die vom Mez. afficirt werden, so wie auch solche, wo, wie z. B. am Schienbeine, die äussere und fibröse Haut sich berühren. Und dies finden wir auch bei der Schleimhaut des Gaumens, Rachens und vorzüglich auch bei den Partieen des inneren Gehörganges. Und vice versa werden wir auch sehen, dass dies auch bei den fibrösen Häuten Geltung findet, die auch vorzugsweise an solchen Stellen ergriffen werden, wo die betreffende Beinhaut mit den anderen Hautpartieen in unmittelbarem Contact sind. —

In der Schleimhaut tritt an solchen Stellen, der resistirenden Unterlage wegen, das Vollheits- und Geschwulstgefühl besonders hervor.

20. Dr. Dunham, der uns leider zu früh entrissen, erzählt (A. H. Z. 69. p. 71): W. 17 Jahre alt, klein aber gut proportionirt, und von guter Körperconstitution, und seit seinem neunten Jahre gesund; ist taub seit dem vierten Jahre. Als drei-

jähriges Kind hatte er einen starken Ausschlag auf dem Kopfe, der, nachdem die milderen allopathischen Mittel nichts fruchten wollten, mittelst eines Pechpflasters entfernt wurde, und die wunde Stelle mit Höllenstein geätzt, wodurch der Ausschlag geheilt wurde, aber von der Zeit an war das Kind schwerhörig. Bei der Untersuchung zeigte sich, dass derselbe eine sehr laut gehende Taschenuhr nur $3^1/_2$" weit hörte auf beiden Ohren. Ohrenschmalz normal, ebenso die Leitung des Schalles durch die Zähne. Die Membrana tympani aber ist opaque weiss, offenbar verdickt; beim Versuch des Aufblasens ist die Membrana tympani nur wenig convex, und es ist unmöglich Blutgefässe zu erkennen. Eustachische Röhre frei. Nach der sehr genauen Beschreibung der Mutter bedeckte damals ein aus weisslichen, harten, fast hornigen Krusten oder Schuppen bestehender Ausschlag den Kopf des Kindes, dazwischen waren Risse, aus denen bei Druck ein dicker, gelber übelriechender Eiter floss, starkes Jucken, besonders Nachts, so dass das Kind mit den Nägeln die Krusten wegkratzte. Letztere anamnestische Symptome waren Dunham charakteristisch nach der von ihm veröffentlichten Prüfung des Dr. Wahle in Rom (148—151, 1100, 1108, 1121); er gab demnach am 3 Febr. 1857 Mez. $^3/_{30}$ 1 Dosis Abends zu nehmen. — 24. Febr. Hörweite $6^1/_2$" rechts, 7" links. — 20. April, Hörweite 10" rechts, und 10" links. Die Besserung schritt ohne erneuerte Arznei bis in den August fort. Im September wurde er ohne weitere Ursache wieder schwerhöriger. Mez. 30.

26. Januar 1850: Hörweite 14" rechts, 24" links. Die Schwerhörigkeit zeigt sich bei Erkältung (Schnupfen) und vergeht nachher wieder. Am 19. März geheilt. Auch die opaque Stelle des Tympanum ist verschwunden und die Elasticität desselben merklich gebessert.

Es mag unentschieden sein, ob der Process von der Schleim- oder fibrösen Haut ausging; dass Schnupfen später verschlimmerte, so wie der Mangel jeden Schmerzgefühls, und einiges Andere sprechen mehr für erstere; jedenfalls war es ein exsudativer Process in dem Bindehautgewebe des Trommelfelles, dessen Specificität mit dem vertriebenen Kopfausschlage in einem unzweifelhaften Nexus war. Nun deuten wohl mehrere Symptome des Mez. auf Mitleidenschaft des inneren Ohres hin; von wirklicher Schwerhörigkeit spricht nur 257, von Hn. und Würstl beobachtet. Wohl nur auf Grund obiger Heilgeschichte findet auch Goullon jun. (Intern. VI. 425) Mezereum in Periostitis auris mediae zu berück-

sichtigen, und gehört der erzählte Fall an und für sich zu jenen Heilungsobjecten,zu denen nach Cl. Müller (Intern. Pr. X. 411) das Aehnlichkeitsgesetz allein keinen sicheren Führer für die Mittelwahl abgiebt und auch andere (hier waren es anamnestische) Factoren mit bei der Mittelwahl herangezogen werden müssen.

Kehren wir nun zur Rachenhöhle zurück, so ist aus dem Vorhergehenden erklärlich, dass hier das Anschwellungsgefühl, das Spannen und der Druckschmerz ein vorherrschender sein muss (384—389); während die durch die Mezereumatome erzeugten Blutstockungen und Extravasate im arteriellen Capillarsystem daselbst in der Epithelialschichte sensitiv alienirte Empfindungen des Kratzens, Wundheitsschmerzes und des Brennens bedingen, (396—422). Und eben aus dieser Mitaffection der collidirenden Cerebralnerven, zu denen auch ein Theil des Vagus zählt, erklärt es sich auch, dass dieser krankhafte Process sich auch auf einen Theil des Oesophagus, (selbst bis zum Magen) erstreckt, und in diesem ähnliche Empfindungen, verbunden mit einem Zusammenschnürungsgefühl erzeugt, das aber auf einer congestiven, nicht aber spastischen Grundlage beruht und von der Schleimhaut ausgeht. (381, 385, 390—393).

21. So erzählt Hirsch (Z. f. h. Kl. 4. p. 187). Ein 30jähriger kräftiger Beamter, der vor 3 Monaten gegen ein Ulcus syph. am Penis mit Sublimat behandelt wurde, klagte über Brenngefühl und Wundheitsschmerz in der Speiseröhre, vom Schlunde angefangen bis beiläufig zur Hälfte der Speiseröhre hinab. Das Schlingen selbst von Flüssigkeiten war bedeutend erschwert und schmerzhaft. Bei Besichtigung der Rachenhöhle war an dem rückwärtigen Schlundrande eine leichte Röthe, nebstbei eine ziemliche Anzahl kleiner Bläschen zu bemerken. Nach erfolgloser Darreichung von Ac. nitri und Bellad., (als Antidote gegen Merc.) Mez. 6, dreimal des Tags 1 Tropfen, worauf binnen 24 Stunden Besserung, und beim Fortgebrauche in 6 Tagen vollkommene Heilung erfolgte. —

Wir könnten daher mit voller Wahrscheinlichkeit schon a priori schliessen, dass wir es auch im weiteren Darmtracte in der Sphäre der Schleimhaut (und so lange das Mezereum als causa nocens nur in mässigem Grade einwirkt) mit ähnlichen leichten, entzündlich exsudativen Processen zu thun haben werden, wie dies die Arzneiprüfungen

auch bestätigen. Ein Anderes ist es aber bei stürmischer Einwirkung, wie bei Vergiftungsfällen.

Was den Magen betrifft, spricht sich die leichte Einwirkung in Form eines Magenkatarrhs aus; bestehend in einem einfachen Unwohlsein, das sich bis zur Uebelkeit steigern kann (445—448, 474—487); mitunter begleitet von einem, ich möchte fast sagen, dem Hautjücken vergleichbarem Symptome, von einem Hungergefühle, das im unteren Theile des Schlundes beginnt, ohne dass man dabei ein Verlangen nach Speise verspürt; das sich im Gegentheile nach Essen vorübergehend mindert, analog dem Jucken, das nach leichtem Kratzen auch vorübergehend sich mindert, (449—454, 456). Das Hungergefühl beruht auf einer erhöhten Erregbarkeit der sensitiven gastrischen Zweige des Vagus, der zugleich Herz- und Lungenfasern hat, die wieder eine andere Combination hieher gehöriger Symptome erklärlich machen; nämlich die mit diesen Magen- (und auch Unterleibs-) Symptomen in Verbindung stehende Art von Aengstlichkeit. (461, 466, 509, 532, 533, 563.) Und so wie in der Mund- und Rachenhöhle mit dem Kratzen consensuelles Wasserzusammenlaufen und Speichelspucken verbunden ist, wird auch das Hungergefühl und die Uebelkeit davon begleitet (453, 482); und wir könnten subsumiren, diese leichte mehr nervöse Aufregung erzeugt auch nur leeres Aufstossen; höchstens vereint mit etwas Speise-Aufschwulken oder Schlucksen. Eine tiefere, bis zur Vergiftung gesteigerte Einwirkung aber, wie sie meist durch Genuss von Beeren erzeugt wurde, bringt selbst heftige, ja tödtliche Magen- und Gedärmeentzündungen hervor, wie dies mehrere dieser Art von Hahnemann citirte und mitbenützte Fälle nachweisen. (316, 395, 418, 492—494, 507, 510, 526, 527, 546, 594, 595, 1068, 1141, 1225, 1230.) Dieser mögliche Ausgang der Mezereumerkrankung wirft jedenfalls Licht und Einsicht in den innern Vorgang auch leichteren Ergriffenseins, er zeigt, dass es zur äussersten phlegmonösen Entzündung des submucösen Gewebes, und in Folge davon wohl auch zu entsprechenden Ausschwitzungen und zum Theil Verhärtungen und Degenerationen kommen kann. Zum Belege des unmittelbar Vorhergegangenen steht uns nur ein spärliches praktisches Material zu Gebote.

22. Hofrichter (A. H. Z. 45 p. 207) erzählt: Ein 40jähriger Mann klagt über Brennen im ganzen Munde wie von Pfeffer, *besonders* Nachmittags nach dem Essen. Des Morgens Uebelkeit

vom Magen, ohnmachtartige. Geringer Durst, schlechter Appetit, Stuhl hart, alle 3 Tage. Drücken im Magen und den Gedärmen, heisser Urin. Nach Mezereum 12, täglich genommen, waren die Beschwerden binnen 8 Tugen beseitigt. Wir haben es hier mit einem Magenkatarrhe zu thun, auf den nur die Mundsymptome den Anhaltspunkt zur glücklichen Wahl des Mez. abgeben konnten.

23. Ueber die praktische Verwerthung des Mezereum in Skirrhus ventriculi sagt Hartmann (II. p. 435), dass es hier ein unvergleichliches Mittel sei, wenn die Magenschmerzen vom Patienten brennend-fressend angegeben werden, und als wenn der Magen auf seiner innern Schleimhautfläche wie wund wäre; dabei das Gefühl als ob die Speisen lange Zeit unverdaut im Magen lägen und Druck verursachten; oft tritt dabei noch blutiges Erbrechen mit ein und der Kranke ist höchst niedergeschlagen und traurig. Dabei lässt es Hartmann aber unentschieden, ob dieses Bild nicht bloss einer Gastritis chronica entspräche?

Dass wir ein hochentwickeltes Carcinoma ventriculi auch durch Mez. nicht zur Heilung bringen können, schliesst aber die Möglichkeit nicht aus, dass selbes doch auch in solchen unheilbaren Fällen mit Nutzen in Anwendung gezogen werden kann, wie das aus folgenden zwei von Kallenbach erzählten hervorgeht. (A. H. Z. 37 p. 39).

24. Eine 64jährige Frau litt seit Jahr und Tag an mannigfachen Magenbeschwerden und wurde allop. gegen Carcinoma ventriculi behandelt. — Am 16. Juli fand K. das folgende unzweideutige Bild dieser bereits völlig ausgebildeten Krankheit:

Abmagerung der Kranken bis zum Skelett, die charakteristische Spannung der strangartigen Gesichtsmuskeln, cachectisches Aussehen der ganzen Haut, völlige Appetitlosigkeit, Widerwillen gegen alle Fleischspeisen, tägliches Erbrechen chocoladenfarbiger Massen mit heissem Brennen im Halse, häufiges mit Todesangst verbundenes Brechwürgen, und ununterbrochene Uebelkeiten von früh bis Abends. Alles Genossene wird sofort herausgebrochen, hartnäckige 8—10 Tage dauernde Verstopfung, Schlaflosigkeit bis zur Erschöpfung, und endlich, um jeden möglichen Zweifel zu heben, für die tastende Hand zwei deutlich fühlbare harte Geschwülste von dem Umfang einer Apfelsine, wovon die eine im rechten Hypochondrio, die zweite im Skrobiculo lag, letztere deutlich verschiebbar und nur bei stärkerem Druck empfindlich.

Man verlangte nur einige Beruhigung für die Kranke, deren quälendste Beschwerden die unausgesetzte nun seit 6 Wochen von

früh bis Abends andauernde Uebelkeit, die alle 2 Stunden eintretenden Anfälle von Brechwürgen mit begleitender wahrer Todesangst, und die gänzliche Schlaflosigkeit waren.

Bei sorgfältiger Vergleichung der hauptsächlichsten hier in Frage kommenden Mittel fielen zuletzt Helleborus und Mezereum in die engere Wahl, und erhielt die Kranke, nachdem Helleb. nach 48 Stunden nichts änderte, Mezer. 3, vier Tropfen in Wasser, 6stündlich einen Theelöffel voll. Nach der 2. Gabe kein Brechwürgen mehr und seit Wochen zum ersten Mal 6stündiger Schlaf, am folgenden Tag Uebelkeit nur zuweilen, und konnte sie nach der 6. Gabe kleine Mengen Speisen vertragen; es wurde nun zwar Mezer. in verschiedenen Potenzen (3—20) fortgereicht; aber unter steter Abnahme der Kräfte verschied der Kranke nach 24 tägiger homöop. Behandlung, während welcher Zeit das Brechwürgen nur noch 5mal eingetreten, die Uebelkeit gänzlich gewichen und sich jede Nacht ein mehrstündiger Schlaf eingestellt hatte. —

25. Ein zweitähnlicher Fall betraf eine 72jährige Frau, die an Skirrhus mammae dextrae litt, der unter entzündlicher Röthe und lancinirenden Stichen in offenen Krebs überzugehen drohte. Durch entsprechende Mittel gelang es Kallenbach beide Mal diesen Ausgang zu verhüten. Nach circa 4 Monaten aber zeigten sich alle Symptome eines ausgebildeten Carcinoma ventriculi, während der Scirrh. mammae von der Grösse eines Borsdorfer Apfels sich auf den Umfang einer Wallnuss verkleinert hatte. Die Symptome waren dem vorhergehenden Fall sehr ähnlich und die Krebsgeschwulst in der Magengegend deutlich zu fühlen. Mez. 6 in globulis, 6stündlich, milderte sofort die quälende Uebelkeit, und das sonst 3—4 stündlich eintretende Brechwürgen, auch stellte sich etwas Appetit ein, wobei der Magen leichte Suppen in kleinen Quantitäten und zum Getränk klares Wasser vertrug. In diesem Zustande lebte die Kranke unter dieser Behandlung durch 18 Tage, wo sie urplötzlich schmerzlos verschied. Auch hier war die Erleichterung, welche das Mittel brachte, nach Kallenbachs Ueberzeugung, unverkennbar.

Mezereum wirkte in diesen beiden Fällen rationell palliativ, indem es die die dyscrasische Zellgewebswucherung begleitende gastritis chronica, eben dieser ihr zu Grunde liegenden Ursache halber, specifisch etwas coupirte und somit lindernder und wohlthätiger wirkte, als dies hier mittelst Morphium's in Substanz oder endermatisch möglich gewesen wäre; indem der Kranke bei der homöop. Behandlung sich seiner

momentanen Besserung mit Bewusstsein erfreuen konnte, und ihm eine wahre ἐυθανάσια verschafft wurde; während namentlich in ähnlichen Fällen nach meiner Erfahrung bei Morphium-Injectionen nach Beendigung der kurzen Palliation die ursprünglichen Uebelkeiten, die Appetitlosigkeit etc. nur in erhöhtem Grade wieder eintreten und den Krankheitszustand nur unleidlicher machen.

Betrachten wir nun die weiteren Unterleibssymptome des Mezereum, so finden wir vorerst, dass weder Leber, Milz noch auch die Bauchdecken in irgend einer Art sich afficirt zeigen und weisen die Symptome nur auf ein in der Regel mässiges Ergriffensein des eigentlichen Darmtractes hin, und selbst da vorzugsweise nur auf den des Unterbauches.

Besonders Charakteristisches bieten aber diese Symptome nicht, und könnte eine katarrhalische Darmaffection auf Mezereum nur dann hindeuten, wenn die begleitenden Symptome dafür sprächen. Im Einzelnen aber könnten folgende Umstände aus der eigenthümlichen Erkrankung des Darmtractes hervorgehoben werden:

a) die Symptome kehren in kurzen Pausen wieder (547, 549, 553);
b) die Schmerzen sind mit „Aengstlichkeit" verbunden, (532, 533, 534, 561, 563);
c) Rückenlage oder Ausstrecken und Abgang kurzer Winde erleichtert (523, 529, 532, 547, 570);
d) die acuten Empfindungen sind vorzugsweise Stiche, oder auch Brennen und Hitzegefühl, mitunter auch Schneiden und Reissen;
e) bei Blähungs- und Stuhlbeschwerden meist auch Frostigkeit (563, 599, 600);
f) es scheinen meist nur kurze Darmpartieen zu sein, die ergriffen werden (539, 540, 569, 574, 583);
g) alle Symptome deuten auf einen leicht entzündlichen Charakter, und ist auch die Darmsecretion selten vermehrt, eher vermindert. —

Wir erwähnten bereits, dass es vorzugsweise der Unterbauch sei, der mehr afficirt wird, und können wir demnach auch aus den wahrnehmbaren Symptomen des Mastdarms und Afters auf den analogen Process in den Gedärmen schliessen.

h) Es sind die Stuhlentleerungen, wenn seltener, vorzugsweise trocken, knotig, dickbreiig, gehen schwierig, aber schmerzlos ab (574—584).

Ist die Darmsecretion etwas vermehrt, so entspricht sie auch der auf der äusseren Haut sich bildenden scharfen Absonderung. Die etwas durchfälligen Stuhlentleerungen gehen mit heftigem säuerlichen Gestank ab, erzeugen Drängen und Blutabgang im After; die Entleerungen erfolgen unter Aengstlichkeit in der Herzgrube und Leibschmerzen.

Das von Schauer begleitete Durchfälligkeitsgefühl im Unterbauche erstreckt sich bis in den Mastdarm; dieser selbst tritt hervor, wird vom After eingeklemmt, ist wund und schmerzhaft beim Berühren, und am After zeigt sich der der äussern Haut eigenthümliche Pruritus (585—610).

Ein eigenthümliches Symptom ist:

580. Im braunen Kothe kleine, weisse, glänzende Körner. (Fz.)

Von diesem Symptome sagt Hering, dass es Bute durch glänzende Heilung bestätigt; und hebt überdies (A. H. Z. 80 p. 35) noch folgende bei Schwangeren vorkommende, Beschwerden, als für den Mez. geeignet, hervor.

26. Durchfall mit Mastdarmvorfall; der After (besonders nach dem Stuhle) zieht sich um den vorgefallenen Mastdarm zusammen, der eingeschnürt wird und sehr empfindlich ist gegen Berührung; schmerzt wie eine Wunde. Und: schmerzhafte Zusammenschnürung, Reissen und Ziehen im After, am Damme und von da in der Urethra; und nach Wesselhöft: Sommerdurchfall der Kinder, wechselnd mit Belladonna.

27. Hirsch erzählt (A. H. Z. 7 p. 136). Frau B., 32 Jahre alt, schwächlich, zarter Constitution, hatte vor 4 Wochen eine schwere Zangengeburt wegen Einklemmung des Kindskopfes im Beckeneingange zu bestehen. Und zwei Tage nachher fühlte sie beim Stuhlgange ein schmerzhaftes Brennen im Mastdarme, welches nach Entleerung einer kleinen Quantität breiigen Kothes in ein äusserst empfindliches Drängen überging. Nach und nach wurden diese Art Stuhlentleerungen immer häufiger und ermatteten sie so, dass sie bettlägerig blieb. H. fand die Kranke bleich, über allgemeines Zerschlagenheitsgefühl mit immerwährender Frostigkeit klagend; der Leib ist aufgetrieben, empfindlich bei Berührung; im ganzen Unterleibe stetes Hitzgefühl mit Brennen und öfters heftiges Schneiden, Grimmen und Poltern, als würden Flüssigkeiten aus einem Theile der Gedärme in den andern übergossen.

überdies immerwährender, heftiger Stuhlzwang, wobei sie mit dem heftigsten Schmerze nur wenig dickbreiigen, manchmal auch mehr wässerigen Koth entleert. Nach dem Stuhlgange Heraustreten des Mastdarmes, der zugleich wie wund und brennend schmerzt, und während einer statthabenden Zusammenschnürung des Mastdarmes gewöhnlich eine halbe bis ganze Stunde nach dem Stuhlgange sich allmählich verliert. Sowohl vor als nach den Entleerungen wird sie von einem allgemeinen Kältegefühl überfallen, welches zugleich mit heftigem Verlangen nach kühlen Getränken verbunden ist. Der Appetit fehlt ganz, dass Genossene kommt durch Aufschwulken wieder in die Höhe, Schlaf Nachts erst spät, ist unruhig mit ängstlichem Umherwerfen; Gemüthsstimmung sehr traurig, reizbar. Nach zwei Gaben Mez. 6^{000}, binnen 4 Tagen gereicht, waren bis zum 8. Tage alle Krankheitszeichen, bis auf etwas Schwäche und Frostigkeitsgefühl, beseitigt; und wichen letztere auf zwei Gaben China IV^{000}. —

Bei Schwangeren können ähnliche, vom Mastdarme ausgehende Krankheitsprocesse, theils durch den Druck während der Schwangerschaft, theils wie hier durch die Zangengeburt leicht zu Stande kommen, und wurzeln sie in diesen Fällen ursprünglich im submucösen Gewebe, von dem sie unter begünstigenden Umständen auch höhere Darmpartieen in Mitleidenschaft ziehen können. Vielleicht hätte im letzteren Falle eine gleich Anfangs gereichte Gabe Arnica den Process abgeschnitten?

—

Somit hätten wir den Darmtract besprochen, und erzählen nur noch eine mit Beeren zu Stande gekommene Vergiftungsgeschichte neuerer Zeit, aus der der synochale Charakter der Darmerkrankung, sowie aus den von Hahnemann citirten älteren ähnlichen Vergiftungsgeschichten, zu erkennen ist.

Ein Bauer in den besten Jahren, von starker Constitution und seit mehren Jahren Hämorrhoidarius, nahm 40 Stück (über 2 Drachmen) heile Beeren des Seidelbastes, wegen hartnäckiger Obstruction. Pluskal fand am andern Morgen den Pat. ganz kraftlos, in sehr heftigen Schmerzen. Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes, mit blassem, kaltem und eingefallenem Gesichte, erweiterten Pupillen, ohne Jemanden zu erkennen, unstillbarem Durste, starkem Brennen im Munde, Schlunde und der ganzen Speiseröhre und am Magen, der, wie der ganze Unterleib, bei der leichtesten äusseren Berührung höchst schmerzhaft war. Ueber Nacht unzähliges Erbrechen und fast ununterbrochen schmerzhafte und

zuletzt blutig schleimige Stühle, Stimme verändert, matt, zitternd, Athem beklommen, sehr mühsam und kurz, Schweiss copiös, kalt, kalte Extremitäten; Urin scharf, blutroth; Puls sehr frequent, ungleich hart und gespannt. — Mittelst Blutentleerung und weiterer antiphlogistischer Behandlung genas er nach 4 Wochen so weit, dass er herumgehen und leichtere Arbeiten verrichten konnte. — (Oest. W. 1843.)

Wenn es vorzugsweise der untere, in der Beckenhöhle gelegene Theil des Darmtractes war, in dem sich die Mezereumatome mehr heimisch fanden, so dürfte es nahe liegen, dass auch die Schleimhautpartie der Genito-Urinalorgane mehr weniger in Anspruch genommen sein würden.

Sprechen wir vorerst von den uropoetischen Organen. Hier sind es vorerst die Nieren, die dadurch, dass sie ein vorwiegendes der arteriellen Excretion dienendes Organ abgeben, es wahrscheinlich machen, dass auch die Mezereumatome in selben sich fühlbar machen müssen, was sich auch wirklich dadurch zu erkennen giebt, dass **primär** die Harnsecretion vermindert wird.

Die Harnkanälchen bestehen aus einer structurlosen Grundmembran und einer inneren Epithelialschicht, welch letztere, so wie bereits mehrfach erwähnt, durch Mezereum eine Auflockerung erleidet, und dadurch hier das Lumen verengert und die Harnse- und Excretion beeinträchtigt. Die Symptome (629—634) weisen durchaus einen verminderten Harnabgang nach, und hieraus (wenn nicht auch aus Affection der fibrösen Hüllen) auch erklärlich:

612) Stechen und Zerrungsschmerz in den Nieren (Wahle) und etwa auch

557) Heftige Stiche in der linken Seite über dem Hüftkamme, mehr nach dem Rücken zu, die ihm den Athem versetzen (Wahle).

Dass aber dann in der Nachwirkung beim Nachlasse dieses Processes der durch selben zurückgehaltene Harn nun reichlicher abgehen muss, wie dies die Symptome ergeben, ist naturgemäss (635—639).

Dabei unterliegt es auch keinem Zweifel, dass auch der Harn noch Mezereumatome mit ausscheiden dürfte, und dass durch diese und durch die direct aus der arteriellen Exosmose zufliessenden auch die Schleimhaut der Harnblase und der Harnröhre mit afficirt wird

Für diese Affection sprechen vorerst:

613) Auf der Blase klemmende Empfindung.

615) Beim Gehen im Freien empfindlich ziehender und ziehend schneidender Schmerz im vorderen Theile der Harnröhre mit dem Blasenhalse.

630) Blutharnen.

644) Der Harn bekommt später fliegende Flocken und röthlichen Satz.

Hartmann (Ther. II. p. 190) sagt: Bei Blutungen aus den Harnwerkzeugen ist Mezereum (nächst Cantharid.) wohl eines der vorzüglichsten Mittel; jedoch kommt hier das Blutharnen nicht in so reichlicher Menge vor, es ist ein eben erst ausgetretenes, weniger coagulirtes Blut, das entleert wird. Der Kranke verspürt vor dem Harnen einiges Klemmen auf der Blase und nach dem Harnen kommen noch Bluttropfen nach.

Offenbar entspricht dies den charakteristischen Schleimhauterosionen, wie wir sie an anderen Stellen vorkommen sahen, und wie sie auch im Mastdarme vorkommen dürften. —

Abgesehen nun von dieser Blutung ist der reichlicher gelassene Harn blass und wässerig (637—639, 645) während der sparsam abgelassene, entsprechend dem gleichzeitig noch stattfindenden Reizzustande in den Nieren, weingelb, dunkel und heiss, und mit etwas röthlichem Satze sich trübt (641—644).

Wenn wir die Urogenitalschleimhaut weiter verfolgen, so kommen wir auch speciell auf die Genitalorgane zu sprechen.

In der männlichen Harnröhre finden wir als constante Symptome: das Jucken und den Wundheitsschmerz; letzteren sowohl an und für sich, als auch in Verbindung mit ersterem, bei und ausser dem Harnen, und durch Berührung und Druck geweckt oder vermehrt (616—619).

Bezüglich der Ruthe ist es aber vorzüglich die Mündung der Harnröhre und die Eichel, an denen die Empfindungen ausgesprochener auftreten. Es geschieht dies in Folge der daselbst vorherrschenden sensitiven Spinalfasern des Nerv. pudendi, der in seiner Zweitheilung als Nervus perinealis und Nerv. penidorsalis, und als Begleiter der Art. pudenda communis auch den Consensus mit After und Mittelfleisch erklärt, der sich im S. (614) ausspricht, als:

Empfindliches Zwängen und Reissen und Ziehen im After und Mittelfleische, und von diesen aus durch die ganze Harnröhre.

Der katarrhalische Process in der Harnröhre und selbst der der Eichel, die in ihrem dünnen Hautüberzuge und an der inneren Fläche der Vorhaut einen Uebergang zur Schleimhaut bildet, giebt sich in den S. (625, 626) und selbst aus den Harnsedimenten (643, 644) zu erkennen.

Diese Reizzustände und Hyperästhesieen namentlich in der männlichen Ruthe und dem Hodensacke (von dem wir schon sprachen), erzeugen auch secundäre Geschlechtserregungen (659 -664), abgesehen davon, dass die Nieren- und spermatischen Nerven Synergie haben, dass die arteria spermatica in der Nierengegend unmittelbar aus der Bauchaorta entspringt, und dass die Tubuli seminiferi und das Vas deferens eine innere Schleimhaut besitzen. —

Hartlaub machte seine erste Prüfung mittelst Kauens der frischen Rinde Nachmittags 5 Uhr: Nachts heftig geschwitzt, mit öfterem Erwachen und heftige Erectionen mit Geschlechtserregung (660); früh Morgens bald Stuhlgang, sehr weich, braun von sauren Geruch (586); wenig Harnabsonderung (631); Zunge und harter Gaumen immer noch verbrüht im Gefühl. —

Dasselbe wiederholte sich bei einer zweiten Prüfung, 1 Jahr nachher. Zu den hierher gehörigen Symptomen gehört allenfalls:

656. Schmerz beim Druck auf die Hoden;

während wohl noch andere auf Mez. hinweisende krankhafte Zustände des Hodens und Samenstrangs mehr aus dessen Beziehungen zum fibrösen Hautsystem zu erklären sind, welches deren specielle und gemeinsame Hülle bildet; denen auch

655) drückend ziehende Schmerzen im Samenstrange zuzuschreiben sind.

Was nun die praktische Verwerthung dieser Symptome betrifft, so sagte im Jahre 1841

28. Attomyr in einer Abhandlung über den Tripper (Arch. 18. 3. p. 26): Es ist wahrscheinlich der generalisirenden Bequemlichkeit zuzuschreiben, dass wir Mez. trotz seiner so deutlich ausgesprochenen Trippersymptome so selten in dieser Krankheit bisher versucht haben, so dass ausser in einer Anmerkung von Rummel in der ganzen homöopathischen Literatur von diesem Mittel keine Erwähnung geschieht. Rummel macht nämlich zu einer Abhandlung über Gonorrhoea (A. H. Z. 3. Bd. p. 181) die Bemerkung, dass ihm Mezereum in ein paar Fällen gute Dienste that; und Hering (V. J. S. VIII. p. 48) giebt

(wohl Heilsymptom?) an: Nachtripper: weisslicher Ausfluss ohne Schmerz, mehr des Morgens: im Körper gichtige Schmerzen.

Obgleich nun unsere Literatur auch bis heute meines Wissens keine hierher gehörige praktische Fälle aufzuweisen hat, halten wir doch auch dafür, dass Mez. in der Gonorrhoea, wenn begleitende Erscheinungen, namentlich Wundheits gegefühl, auch Jucken, dafür sprechen, vielleicht auch vorzugsweise bei durch Mercur oder Zink misshandelten Fällen, gute Dienste leisten dürfte. Auf letzteren Umstand wäre zum Theil auch die folgende mehr den Hoden betreffende Heilungsgeschichte der alten Schule zurückzuführen, ohne dabei entscheiden zu wollen, ob hier mehr mucöse oder fibröse Häute participirten.

29. C., 23 Jahre alt, seit einem Jahre mit Tripper, Chancre, Halsgeschwüren und Hodengeschwulst behaftet, welch letztere sich gleich im Anfange der Krankheit zeigte, nachher aber verschwand, und seit 6 Wochen wieder zum Vorschein kam. Alle Zufälle, bis auf die Hodengeschwulst, welche noch immer fortdauerte, wurden durch die graue Quecksilbersalbe in 6 Wochen geheilt. Patient erhielt nun durch einige Zeit das Decoct des Kellerhalses, wodurch binnen 3 Wochen der geschwollene Hode so klein als der andere geworden war. (A. H. Z. 14. p. 153.)

Was nun die weiblichen Geschlechtsorgane betrifft, treten consensuelle Geschlechtserregungen in selben in dem Verhältnisse wieder hervor, als der Nerv. penis dorsalis, der hier für die Clitoris und kleine Schamlippen bestimmt ist, auch ungleich schwächer ist; daher wir es hier mit dem einfachen katarrhalischen Process zu thun haben; wie dies die zusammengehörenden

S. 627. Schleimfluss aus der Harnröhre (Hn.)

666. Schleimfluss aus der Scheide (Hn.)

beweisen, die im Archive a. a. O. unter S. 289 als Weissfluss aus der Harnröhre und Mutterscheide angeführt sind, und dessen Charakter Hn. in S. 667 als eiweissartig bezeichnet.

30. Hahnemann führt in den Ch. Kr. auch „langjährigen Weissfluss“ als bewährte Heilanzeige an und sagt Rummel (Arch. a. a. O. p. 125):

31. Er habe einen bösartigen Weissfluss mit dem Milliontel eines Grans Mez. schnell und dauerhaft geheilt; und nebstdem stellt

Hering (Die Geburtshilfe in Amerika a. a. O.) folgende Anzeigen:

Uterin- und Scheidegeschwüre, mit beissenden, schründenden, brennenden, zuweilen prickelnden Empfindungen; eiweissartiger Abfluss, der zuweilen mit Blut gemischt ist.

Bei Schwangeren schmerzhafte Zusammenschnürung, Reissen und Ziehen im After, im Damme und von da in die Urethra.

Letztere Anzeige bezieht sich auf das bereits besprochene, S. 614, während die erstere Anzeige dem allgemeinen Zustande der durch Mezereum tiefer ergriffenen Schleimhaut entspricht, und den auch Rummel, hier, als bösartigen Weissfluss bezeichnet hat. —

Die Eigenschaft des Mezereum aber im interstitiellen Gewebe, der äusseren wie der Schleimhaut, auch festere Exsudate zu bilden, giebt Hering auch Anhaltspunkte zur Anzeige:

Bei Polypen und anderen Excrescenzen, bei denen er aber auf Mercur sich beziehend, beide Arzneien in diesen Krankheitsformen nur dann angezeigt findet, wenn die begleitenden Erscheinungen auf selbe hinzeigen. Wir verweisen als Be-Beleg dieser richtigen Bemerkung auf die zum Theile hiehergehörige 4. Krankengeschichte, indem sie von einem Pruritus vaginalis handelt.

Wir gelangen nun zum Pulmonaltract der Schleimhäute. —

In der von Pluscal erzählten und durch Einreiben frischer Blätter in der Gesichtshaut entstandenen Vergiftungsgeschichte fanden wir ein anhaltendes, heftiges, schmerzliches Niessen, Delirien, dumpfe, unerträgliche, drückende Schmerzen in der Stirngegend, eine widrige Trockenheit im Schlunde, und Reiz zum trockenen anstrengenden Husten. —

Pluscal zog daraus den Schluss, dass die Giftschärfe durch das Einziehen der Ausdünstung oder einiger Partikelchen des Saftes beim Einathmen auch in die Nase („die Nasenöffnungen verschlossen sich gänzlich"), in die Stirnhöhlen, sogar zu den Hirnhäuten und in die Luftröhren gekommen sein müsse.

Hartlaub empfand bei seiner Prüfung durch Riechen an einer alten und jüngeren blühenden Ruthe von Mezereum: Absonderung von Schleim durch die Choanen herunter, der in die Luftwege zu dringen neigte, Rhaksen, Thränen der Augen und rauhe, belegte Sprache. Auch meine Versuche ergaben hierher gehörige Erscheinungen. Es sind also die Schleimhaut-

partieen der Nase und Stirnhöhlen und der mit dieser in Zusammenhang stehenden Augenschleimhaut, sowie die gesammte Pulmonalschleimhaut in der Mezereumthätigkeit inbegriffen, die im Symptomenverzeichnisse mit ihren entsprechenden Empfindungen näher gezeichnet sind. — Letzterem entnehmen wir, dass auch hier ihr inneres Wesen in Anschwellen und Wundwerden bestehe, das sich in jenen Partieen, in denen die Schleimhaut eine harte Knochen- oder Knorpelunterlage hat, durch Drücken, Vollheitsgefühl und den entsprechenden Functionsstörungen, und da, wo diese Unterlage fehlt, in der mehr nervösen Hyperästhesie zu erkennen giebt; wobei jedoch bemerkt werden muss, dass hier mitunter Schleim- und fibröse Häute gleichzeitig afficirt erscheinen, wie z. B. in den Augen, in den Stirnhöhlen; daher die einzelnen Beschwerden, z. B. Stirnkopfschmerzen, anatomisch nicht gesondert werden können; doch scheint bei einigen das Ergriffensein der Schleimhaut das vorwiegende zu sein (74, 76, 89—95, 105).

Es liegen uns hier nur wenige praktische Belege vor; über Stirnhöhlenaffectionen gar keine, und bezüglich der Augen nur Weniges.

32. „Augenentzündung“ ohne alle nähere Bezeichnung, stellt Hahnemann in der Einleitung als Heilanzeige auf; und in der 12. Krankengeschichte ist ein geheilter „chronischer Augenlidkatarrh“ mit inbegriffen.

33. Hartnäckige und habituelle Ophthalmieen ja selbst beginnende Cataracta und Amaurosen wurden von älteren Aerzten durch äussere Anwendung der Rinde, mitunter selbst an die Oberschenkel angebracht, und in Fällen, in denen andere Exutorien vergebens angewendet wurden, in einem Falle auch ein Pterygium bei einem 12jährigen Knaben derart geheilt. Von diesen Fällen ist nur folgender ausführlicher mitgetheilt:

Eine Frau von 40 Jahren, zarten Körperbaues, litt an einen Katarrhalfieber, nach dessen Unterdrückung eine Ophthalmia serosa sich einstellte. Sie verschlimmerte sich dermaassen, dass das Licht nicht ohne die heftigsten Schmerzen ertragen werden konnte, und das Gesicht sich allmählich zu trüben begann.

Seidelbast ward am Arme applicirt, und nach 14 Tagen war Patientin hergestellt. — (A. H. Z. 14. p. 146, 147.)

Offenbar war hier eine beginnende Iritis. —

In der Nase erzeugt der scharfe Mezereumreiz (abgesehen

von der äusseren Nase) vorerst Trockenheit, die es verhindert, dass der Olfactorius seine specifischen Eindrücke zu empfinden im Stande ist, daher Geruchsververminderung (668); übrigens tritt auch hier das Beissen und Brennen derart auf, dass es einestheils heftiges Niessen (671—674) und andererseits, in Folge der zu Grunde liegenden Wundheit, theils Blutungen, theils scharfe, blutige, wundmachende und übelriechende Secretionen (677—681, 685, 686) erzeugt. Es ist selbstverständlich, dass dieser Process sich nicht mit der Nasenschleimhaut abschliesst, sondern weiters auf die Luftwege ausbreitet. In diesen aber scheint es uns, dass es der permanente Luftdurchzug sei, der es bedingt, dass der katarrhalische Process im Stadium der Anschwellung verbleibt und es zu keinem tieferen Ergiffensein kommt; nichts destoweniger aber der sensitive Vagus sich doch bemerkbar macht.

Im Kehlkopfe, dessen Schleimhaut eine Fortsetzung des als Herd unserer Affection anerkannten Rachens ist, wird sich der katarrhalische Mezereumprocess um so mehr noch deutlicher entwickeln, als auch in ihm die Schleimhaut eine harte Knorpelunterlage hat. Dies ist zum Theil auch noch in den Bronchien und deren stärkeren Aesten der Fall: daher das Anschwellen der Schleimhaut in diesen das Lumen verengert und Athemhemmung (717—722) und im ersteren rauhe, belegte Sprache und Heiserkeit (688—690) erzeugt.

In dem Verhältnisse aber als diese Knorpelringe in den Bronchien sich allmählich verlieren und nur häutige, mit einem inneren Epithelium und einem vasculösen Netze versehene Bläschen übrig bleiben, tritt wieder jener primäre Mezereumprocess ein, der sich in der äussern Haut durch Prickeln und Jucken, und hier in den Endigungen der sensiblen Vagusfasern als Kitzelreiz in Form eines Krampfhustens zu erkennen giebt.

Bei allem dem bieten diese Respirationssymptome wenig specielle Eigenthümlichkeiten und haben auch bisher, obgleich sie es nicht verdienen, mit wenigen Ausnahmen, noch wenig praktische Anwendung gefunden.

Wenn wir den ihnen zu Grunde liegenden Krankheitsprocess festhalten, so finden wir:

a) dass im Kehlkopf, wie bereits erwähnt, noch der Charakter der Rachenschleimhaut vorherrscht (691—694).

34. Mit Beziehung auf diesen macht auch Hofrichter (a. a. O.) auf einen Zustand bei Phthisikern aufmerksam, den er aber zufällig bisher nur bei weiblichen Individuen beobachtete. Es stellt sich meistens im vorgerückten Stadium der Phthisis eine Stimmlosigkeit ein; die Kranken sind gezwungen, nur zu lispeln, mit grosser Anstrengung oder auch gar nicht können sie laut reden, aber abgebrochen, denn die Stimme versagt ihnen. Es stellen sich Stiche am Kehlkopfe und an der Zungenwurzel ein; drückt man letztere herab, so kann man öfters jetzt schon Geschwürchen an derselben entdecken. Diese Geschwürchen erstrecken sich aber immer weiter, kriechen gern an den Rändern der Zunge vorwärts, verbreiten sich auch über dieselbe, über die Schleimhaut der Backen, die Lippen, nur scheinen sie das Zahnfleisch zu verschonen, verursachen dem Kranken ein Brennen und stechende Schmerzen, Trockenheit des Mundes, und verhindern so die Beweglichkeit der Zunge. Sie erreichen selten die Grösse einer Linse, bleiben ziemlich rund und bedecken sich mit einem schmutzigen Eiter, ohne entzündete Schleimhaut im Umkreise. Mezereum 1—3. Verdünnung hat sich bewährt. (Auch Cantharid. 15. erleichtert.) —

Offenbar sind hier die Wundsymptome secundär und geht der Process von den Luftwegen aus. (696.) Eine laryngoscopische Inspection würde nun auch denselben Process im Larynx constatiren können.

b) Bronchien. Der trockene, mitunter eftige Husten sitzt seltener im Kehlkopfe, als tief unten in der Brust. (697, 701) und liegt ihm keine vermehrte Schleimabsonderung zu Grunde. Obgleich der Grundcharakter in einer entzündlichen Reizung besteht, so ist er doch vorwiegend nervöser Natur, dafür sprechen: das consensuelle Erbrechen in Folge der Reizung der Vagusfasern; characteristisch ist hier (701), wo der heftige unabgesetzte Erbrechen erregende Husten schon nach Einer Stunde eintritt. (Hn.), analog dem in der äussern Haut fast unmittelbar nach dem Einnehmen eintretenden Hautjucken; eben so spricht S. (707) für die nervöse Hyperästhesie, indem bei gleichzeitigen Gliederschmerzen diese Affectionen sich gegenseitig ablenken; endlich auch der Umstand, dass sein Auftreten oft periodisch eintritt: nach Mitternacht (706) oder nur zwischen 6—7 Uhr früh (705).

Diese Umstände sind es wohl auch, derenwegen Mezereum gegen den Keuchhusten vielfach erwähnt ist. Eine vollkommene

Heilungsgeschichte desselben liegt aber nicht vor. Bloss Kreyssler (A. H: Z. 20. p. 122) erzählt einen Fall, wo bei 4 Geschwistern, nach vergeblich angewandten anderen Mitteln, Mez. 12 täglich wiederholt schnelle und anhaltende Besserung, jedoch keine vollkommene Heilung erzielte. Ja auch Boenninghausen (Keuchhusten P. 42) sagt: dass Mez. nur selten anwendbar, und zur gänzlichen Heilung eines Keuchhustens schwerlich genügend sei.

Die Indicationen die Dr. A. R. (A. H. Z. 55. p. 105) stellt: „Würgen und Erbrechen viel wässerigen Schleimes, Abends und Nachts am heftigsten, mit Wundheitsschmerz in der Brust, grosser Angst, Gesichtsblässe, Frösteln, kaltem Schweiss, stetem Durst, Appetitmangel, weissbelegter Zunge, blassem Harn, kleinem Pulse“ — beruhen wohl mehr auf theoretischer Zusammenstellung aus den Symptomen, als auf praktischer Erfahrung. —

Der Keuchhusten an und für sich ist, abgesehen von den durch seine Stadien bedingten Veränderungen, eine symptomenarme Krankheitsform. Eine glückliche Mittelwahl kann bei einem epidemischen Auftreten des Keuchhustens, nur durch die die Epidemie im Allgemeinen auch bei anderen Krankheitsformen charakterisirenden Symptome erleichtert werden und in diesem Falle könnte die Wahl auch auf Mezer. fallen, wie dies bei folgendem gewöhnlichen Bronchialkatarrhe der Fall war, den uns Kirsten erzählt (A. H. Z. 14. p. 165).

36. Ein 4jähriger Knabe leidet seit 3 Tagen an heftigem trockenen Husten mit nächtlicher Verschlimmerung, Brennen im Halse, Oppression, stechendem Schmerz in der Brust und grosser Angst, ferner: Gesichtsblässe, fortwährendes Frösteln (auch im Bette), bisweilen kalter Schweiss ohne nachfolgende Hitze, steter Durst ohne auf einmal viel zu trinken, weiss belegte Zunge, Appetitmangel, blasser Urin, häufiger kleiner Puls. Nach vergeblich angewandter Dulcamara und Senega nahm der Husten einige Stunden nach Mezer. IX^{00} an Heftigkeit ab, ward locker; alles Uebrige bis auf leichte Stiche in der Brust beim Tiefathmen und Appetitlosigkeit verlor sich gänzlich, und auch dieser Rest wich bald einer wiederholten Gabe am 3. Tage. Hierzu bemerkt K., dass er um diese Zeit gegen 30 ähnliche Katarrhe, alle durch Frost, Durst und blassen Urin ausgezeichnet, mittelst Mez. geheilt habe. —

Und in ähnlicher Art wie dieser nominell zu diagnosticirende Bronchialkatarrh würde auch ein um diese Zeit intercurrirender Keuchhusten wahrscheinlich in Mezereum sein Heilmittel gefunden haben.

c) Zu den charakteristischen auf Mez. deutenden Brustsymtomen gehört sicher auch der Wundheitsschmerz, der oft auch Blutspuren beim sich lösenden Auswurf bedingt (704, 708), so wie auch die Oppression und das Angstgefühl, die in letzterem Falle auch vorhanden waren.

Die bei Mezereum vorkommenden Athembeschwerden (710—722) bestehen besonders in dem Gefühle als sei die Luftröhre zu eng, man könne nicht genug Athem einziehen, ohne dass Treppensteigen dieses Gefühl vermehrt. Der Athem geht beim Sprechen leicht aus. Begleitendes Aengstlichkeitsgefühl und Herzklopfen sind Nebensymptome des Vagus. — Das Lungenparenchym selbst ist dabei intact. — Dr. Breyfoyle (A. H. Z. 82 p. 167) giebt für Mezereum als Characteristicum im Wechselfieber an: Wechselfieber mit Asthma. —

Serös-fibröses Hautsystem.

Stapf (a. a. O.) sagt: Die niederen Sphären des Organismus, als Knochen, äussere Haut, Schleimhäute (des Mundes, der Brust, des Magens, Darmkanals, der Urin- und Geschlechtswerkzeuge) mögen der vorzüglichste Wirkungskreis dieses Arzneistoffes sein. —

Nachdem wir nun alle diese niederen Sphären bis auf die Knochen besprochen haben, erübrigen uns nur noch diese. Wir glauben aber nachweisen zu können, dass es nicht die Knochen selbst, d. i. die Knochensubstanz ist, die etwa durch primäre Mischungsänderungen ihrer Bestandtheile erkrankte, sondern dass es nur die Beinhaut, als ein fibröses Gebilde ist, zu der das Mez. in unmittelbarer Beziehung steht.

Theile (a. a. O. p. 122) sagt: „Ausgezeichnet wirkt das Mez. auf die fibrösen Gebilde, die Muskelfascien, Synovialhäute und die Knochenhaut, und bringt daselbst verschiedene, den rheumatischen nahe kommende Schmerzen hervor, z. B. spannende, stechende, unter anderem im Nacken, in den Brustmuskeln; ziehende, reissende in den Extremitäten; lähmige, ziehende in den Gelenken; Stiche und Gefühl von Ameisenkriechen in Fingern und Zehen — und in der Knochenhaut und den Knochen selbst (des Schädels sowohl als der Extremitäten) drückende, brennende Schmerzen.“ —

Wir möchten Letzteres hier gleich dahin ergänzen, dass die nachträglich eingehende, von Lembke unternommene Prüfung

vorwiegend rein bohrende Schmerzen nachwies, während dieser Art Schmerz in den früheren Prüfungen (358, 909) nicht rein ausgesprochen ist.

Die fibrösen Häute, namentlich die Beinhaut, sind bei weitem nicht so gefässreich, wie die Schleimhäute oder die äussere Haut. Die Gefässnetze der fibrösen Häute sind weitmaschig mit quadratischen und rhombischen Zwischenräumen, und schicken, namentlich bei den langen Knochen, Fortsetzungen bis in die Centralmarkhöhle der Röhrenknochen, wo sie mit den Gefässnetzen des Knochenmarkes anastomosiren, welch letztere von den grösseren durch die Foramina nutrititia zum Knochenmark gelangenden Ernährungsgefässen gebildet werden, wodurch es erklärlich, dass die Knochen selbst secundär mitleidend sind. — Aber nicht ausschliesslich die Knochenbeinhaut, auch die Muskel- und Nervenhüllen, die den fibrösen Häuten angehören, müssen in Betrachtung gezogen werden; denn ungeachtet des grossen Blutgefässaufwandes im Muskel, ist dieser doch zur Entzündung wenig geneigt, und wenn sie ihn ergreift, bleibt sie auf die Scheiden des Muskels und seiner Binden beschränkt. Und so ist auch die scheinbare Knochenentzündung, die dem Mez. zugeschrieben wird, aufzufassen. Die serösen Häute, die nur sehr spärliche Blutgefässe und Nerven besitzen, scheinen auch in dem Verhältnisse sehr wenig vom Mez. afficirt zu sein. Meine Versuche bestätigten mir auch diese Beziehungen zu fibrösen Häuten. Ich leide nie an derartigen so rasch hie und da zum Vorschein kommenden Empfindungen. Sie waren deutlich theils im Knochen, theils in den Muskeln. Im Bette Abends tiefere Schmerzen, wie im Knochen, im Daumen mitunter früher Stiche; auch Nachts beim Erwachen drückend bohrende Schmerzen im linken Vorderarme, am äussern linken Fussknöchel, linken Wangenbein, (dazwischen hier und da Stechen und Prickeln in der Haut). — Diese drückenden Schmerzen, die fast bei jedem Versuche erschienen, traten theils im Oberschenkel, Kniescheibe, Mittelfussknochen, Fussrücken, Ellenbogenbein nahe dem Ellbogen und im Mittelknochen des Daumens, wiederholt auch mit Bohren im linken Wangenbein auf. Einmal im Unterfussknochen an der äusseren Seite über dem Knöchel; Ziehen in den Schneidezähen (wiederholt). Wie in den Muskeln empfand ich brennende Stiche in der Tiefe in einzelnen Fingerspitzen, als sollten sie anschwellen; auch im Ballen des linken Daumens. Drücken in beiden Oberarmen, im Vorderarm (immer nur in der Tiefe), im Daumenballen und

am Zeigefinger, theils rechts, theils links. Diese Art Schmerzen traten oft untermischt mit den Hautsymptomen, und oft ebenso wie diese an mehreren entfernten Stellen fast gleichzeitig auf.

Im Gebiete der fibrösen Häute liegen uns verhältnissmässig die meisten praktischen Belege vor, und wollen wir nun an der Hand derselben die physiologische Prüfung zu beleuchten suchen.

37. Ein Mann von 43 Jahren, nervös-biliöser Constitution, mit kachectischem Habitus, bleifarbenem Colorit des Gesichtes, hatte ein liederliches Leben geführt und war mehrmals mit Syphilis behaftet gewesen. Bereits seit geraumer Zeit klagt er über unerträglichen Schmerz an allen Theilen des Körpers (durch Bewegung ausserordentlich verschlimmert) und nächtlichen, schlafraubenden Schmerz in beiden Schienbeinröhrknochen, woselbst sich einige Anschwellungen befanden; über Appetitmangel und beständigen Frost, so dass er nicht den geringsten Luftzug vertragen konnte. Nach Mez. IX. gutt.j konnte er wieder nach langer Zeit zum ersten Mal schlafen; der allgemein durch den ganzen Körper verbreitete Schmerz hatte sich sehr vermindert, und innerhalb 13 Tagen verschwand auch jener beständige Frost, so wie der Appetitmangel. (Nur ein kleiner Schmerz bei Bewegung der Arme in den Schultern erforderte noch eine Gabe Rhus V^{000}, so dass er sich noch nach zwei Jahren vollkommen wohl befand. Kirsten (A. H. Z. 14. 165).

Der Sitz am Schienbeine mit den Anschwellungen sind prägnant in (975—984) ausgesprochen, ebenso deren nächtliches Erscheinen, sowie die Begleitung von Frost; die allgemeinen rheumatischen Schmerzen (1051), und die Empfindlichkeit gegen Luftzug (1181). Hierzu möchten wir noch auf das kachectische Aussehen (168) aufmerksam machen. — Dass es hier nur das Periost im Schienbeine, so wie wohl auch in den übrigen Körpertheilen die fibrösen Hüllen waren, in denen der Sitz der Krankheit war, ist wohl zweifellos. Es ist aber noch ein anderer Umstand zu berücksichtigen. Patient war mehrmals syphilitisch und hat zweifellos auch hinreichende Portionen Mercur verkostet. — Mez. hat sehr viel Aehnlichkeit mit Mercur und wird deshalb als ein wesentliches Antidot desselben betrachtet. In vorliegendem Falle wird nur die syphilitische Crasis betont; und es frägt sich, ob Mezereum nur in mit Mercurialismus complicirter Syphylis und nicht auch in reiner Syphilis angezeigt sein könnte? —

„Die secundäre Syphilis äussert sich durch reissende Schmerzen

in den fibrösen Häuten von jenen Knochen, welche wenig Fleisch zur Decke haben, und sie schweifen, ähnlich wie die rheumatischen, von einem ligamentösen Gebilde, von einem Knochen zum anderen, fixiren sich endlich an einer Stelle, selten an einigen zugleich, werden bohrend, es entsteht eine Stase und in seiner Folge ein Exanthem auf der fibrösen Haut des Knochens, das sich als Tuberkel oder Blase gestaltet, bald eine flüssige, bald eine breiige Masse enthält. Der Knochen selbst wird nun entweder durch das Zerfliessen des Tuberkels und die fortgesetzte erhöhte Gefässthätigkeit etc. secundär angegriffen. (Dietrich: Die Krankheitsfamilie Syphilis I. p. 164)

Die meisten dieser Symptome finden wir in Mez. prägnant ausgesprochen. Wir haben schon bei Gelegenheit der Hautausschläge es erwähnt, dass Mez. diese auch mit Vorliebe an solchen Stellen bildet, die einer Fettunterlage entbehren und mehr am Knochen anliegen (Schienbein, Kiefer, Wange, Haarkopf); dass dasselbe auch von mehreren Schleimhautpartieen gilt, und wir finden nun bei Betrachtung der Symptome vice versa dies auch bei der fibrösen Beinhautpartie ausgesprochen; namentlich bei den langen Knochen, vorzugsweise der Schienbeine; Galea aponeuroticà, an der Beinhaut der Wangen- und Kieferknochen und der der Mittelhand und des Mittelfusses. Ueberdies: (1053) die bohrenden Schmerzen erscheinen gleichzeitig an verschiedenen Stellen, wiederholen sich oft, und zwar meist an den Knieen, Schienbeinen, Handgelenken, Ohren und Unterkieferknochen. —

1058) Die Symptome wechseln oft den Ort, und zeigen sich bald da, bald dort. —

v. Grauvogl führt als ein charakteristisches Zeichen der Folgekrankheit der Syphilis nebst erschwerter mit Knistern verbundener Beweglichkeit der Gelenke und andauernder Schlaflosigkeit, auch Frösteln bei Stuhlentleerungen an; und das Mezereum hat: S. 600. Nach dem Stuhle Schauder über den ganzen Körper. (Hn.)

599) Vor und nach dem Stuhle Frostschauder, Hinfälligkeit und grosse Empfindlichkeit gegen freie Luft. (Chg.)

In der alten Schule, namentlich bei den älteren Aerzten, war die Rinde der Wurzel von Mezereum berühmt in mehreren Folgekrankheiten der eingewurzelten Syphilis, besonders der Knochen und Beinhaut. So war das Decoct der Wurzel und Rinde gegen nächtliche Knochen-

schmerzen, und syphilitische (und gichtische) Knochengeschwülste, und besonders gegen harte Beinhautgeschwülste berühmt. (A. H. Z. 14. 136.)

Hufeland (Journ. 27. B. St. 4 p. 164) sagt: Die specifische Kraft der Heilmittel, die uns eine falsche Theorie lange Zeit wegzudemonstriren suchte, auf deren Kenntniss und Benutzung aber grade nach meiner Meinung die eigentliche Kunst und Geschicklichkeit der medicinischen Praxis beruht, zeigt sich unter Anderem höchst auffallend beim Mezereum. Es giebt nämlich einen Fall, wo kein anderes Mittel, selbst die allerflüchtigsten und stärksten nicht ausgenommen, das leistet, was dieses Mittel thut. Dieser Fall ist der nach venerischen Krankheiten zurückbleibende Knochenschmerz, ein eben so peinliches, als bekanntlich höchst hartnäckiges und schwer zu heilendes Uebel. In allen solchen Fällen, wo das Quecksiber nichts mehr ausrichtete, erfuhr ich von diesem Mittel die herrlichsten Wirkungen, selbst Knochenauswüchse und Auftreibungen verloren sich dabei. —

Es ist freilich nicht leicht denkbar, dass in allen den Fällen, in denen diese alten Aerzte in die Lage kamen, gegen diese Form secundärer Syphilis zum Mezereum zu schreiten, nicht schon Mercur in mehr als genügender Art in Anwendung war, und es bleibt daher immer noch fraglich, welches von beiden ätiologischen Momenten das vorzugsweise bestimmende sei; unzweifelhaft aber bleibt es, dass es nur das homöopathische Heilprincip ist, auf Grund dessen dieses Mittel das leistet, was, wie **Hufeland** zugesteht, kein anderes Mittel vermag. —

---

38. Eine Wittwe von 50 Jahren, und grosser wohlgenährter, muskulöser Figur, sanguinischen Temperaments, leidet seit ihrer vor 15 Jahren erfolgten letzten Niederkunft an einem Geschwüre unten am rechten Schenkel, welches sich erst seit etlichen Jahren bis auf eine kleine, helle Flüssigkeit absondernde Oeffnung schloss. Dazu hatte sie damals die schrecklichsten Schmerzen in der Tibia desselben Beines gehabt, vorzüglich des Nachts. Die Haut an der geschwürigen Stelle war braun, trocken, mit blauröthlichen Flecken um jene Oeffnung herum. Der leichteste Fingerdruck verursachte die heftigsten brennenden Schmerzen, gleichwohl aber suchte sie durch feste Zuschnürung des Gliedes mittelst eines Tuches die tiefsitzenden Schmerzen zu lindern. Der Knochen, oder vielmehr die Beinhaut,

war angeschwollen, das Auftreten durch heftige Schmerzen sehr verhindert. Die Nächte wurden der Schmerzen und häufigen Wadenkrämpfe wegen schlaflos hingebracht. Nach Mez. I. gutt. j stellte sich eine starke Verschlimmerung der Schmerzen im Schienbein ein, mit Schwindel, Verdunkelung der Augen, Brechreiz und heftiger Blähungskolik. In der darauffolgenden Nacht kehrten die Wadenkrämpfe nicht wieder zurück, die Knochenschmerzen waren bei weitem nicht mehr so heftig. Nach 14 Tagen waren nicht allein alle Schmerzen verschwunden, sondern auch kein Ausfluss mehr, Patientin konnte ordentlich und fest auftreten. Noack. — (A. H. Z. 14. B. 166.)

39. M., 20 Jahre, blühend, von Kindheit stets gesund, verkältete sich in zugiger, kalter Waarenniederlage (März 1858) und bekam heftige Stiche im rechten Knie. Er schonte sich nicht, bekam heftige Schmerzen vom Knie bis zum Oberschenkel, der bis über die Hälfte anschwoll, heftigste nächtliche Schmerzen, Fieber. Antiphlogistische Behandlung verschlimmerte. Ende April war der Status: Das rechte Oberschenkelbein vom Knie bis über die Mitte herauf aufgetrieben. Da Pat. bis zum höchsten Grade abgezehrt war, und da die Weichtheile gar nicht angeschwollen waren, so liess sich der Umfang der Knochenauftreibung sehr leicht ermitteln. Die Peripherie des kranken Beines 5 Zoll über dem Knie überstieg das gesunde um $2^1/_2$ Zoll. — Etwas über der Mitte des Oberschenkels hörte die Knochenauftreibung auf und bildete mit den noch gesunden Flächen des Femur einen nicht sehr stumpfen Winkel. Die Kniekehlflechsen waren verkürzt, das Bein lag im rechten Winkel und konnte nicht um einen Finger breit gestreckt werden; die oberen Gelenkköpfe der Unterschenkelbeine waren ebenfalls aufgetrieben, aber nicht die Patella; bei dem mässigsten Druck auf die Knochen hatte Patient die empfindlichsten Schmerzen, und Nachts, weniger am Tage, durchwühlten die heftigsten Stiche das Bein. — Appetit gering, Zunge belegt, Durst, Stuhlverstopfung nach vierwöchentlichem Laxiren; trüber Urin; kleinen, sehr schnellen Puls mit starken, nächtlichen Schweissen; kein Schlaf; höchste Abmagerung; trübe Gemüthsstimmung. —

30. April—5. Mai, täglich 10 Tropfen Mez. 12, ohne merkliche Besserung; wegen heftigen Fiebers, ohne äussere Veranlassung, wurde nun Aconit 6 interponirt, und am 7. Mai wieder Mez. 6 gereicht. Vom 16. an etwas Nachlass der Schmerzen und des Fiebers, Pat. konnte etwas schlafen, wurde munterer und konnte am Tage einige Streckversuche machen. — Am 17.

und in Folge Aergers und anderer Veranlassungen erneuerte Fieberexacerbationen, die Aconit und Bellad. erheischten; und erhielt erst vom 26. Mai an wieder täglich 1 Tropfen Mez. 3. Und nun begann eine so sichtliche Besserung, dass er vom 10. Juni an mit jeder Nacht besser schlief. Am 16. Juni war das Bein um $^1/_4$ Zoll schwächer, Gelenk beweglicher, kann mit Hülfe das Bein einige Zoll strecken, und durch die Bewegung im Hüftgelenke hin und her legen; fängt an aufzusitzen. Nach nur zweimal täglich zwei Tropfen Mez. 3 wurde die Herstellung sichtlich gefördert; die Abnahme der Knochengeschwulst und das Vermögen das Bein zu strecken, hielten gleichen Schritt, so dass er bis Mitte August, ohne die geringste zurückgebliebene Spur seines Leidens völlig hergestellt war. Im Laufe der letzten Wochen hatte er seltener eingenommen, aber, wie wir mit Dr. Fielitz, dem diese schöne Heilung gelang, vollkommen übereinstimmen, die Beschleunigung dieser organischen Rückbildung war gewiss den steigenden und öfteren Gaben des Mez. zu danken. Fielitz. (A. H. Z. 17. B. p. 3.)

40. Ein Knabe von 15 Jahren litt an einem scrophulösen Geschwüre am Beine mit Verdickung des Periostiums, und einer ähnlichen Anschwellung an den Vorderarmknochen. Nach dreiwöchentlichem Gebrauche des Mezereumdecoctes nahmen die Anschwellungen sehr ab. Jetzt ward Patient von den Pocken befallen, überstand sie glücklich und kehrte zum Mezereum zurück. 6 Wochen nach Beginn der Kur waren Geschwür und Anschwellung verschwunden. Russel (A. H. Z. 14. p. 153.)

41. Hering (V. J. S. VIII. p. 46) giebt als „Klinisches" vom Mezereum unter Anderem an: Knochengeschwülste, Knochenfrass. Cariöses Schienbeingeschwür, welches scheusslich wie gangränös aussah, besserte es sehr viel bei einer Negerin.

Nächtliche Knochenschmerzen, die meist von oben nach unten gehen.

Stechende Schmerzen in den Knochengeschwülsten an Stirn und Jochbein.

Knochenbeulen wurden knorpelig und weicher von innen.

Auch bei diesen ausführlicher erzählten homöopathischen Heilungen und Heilanzeigen liegen unzweifelhaft nur Beinhautentzündungen theils acuter theils chronischer Art, jedoch mit meist rheumatischem Grundcharakter vor, bei denen es unter Anderem vorzugsweise die nächtlichen Exacerbationen waren, welche für Mezereum als ent-

scheidend betrachtet wurden. Diese nächtlichen Exacerbationen finden wir in der physiologischen Prüfung ausgesprochen, in:

874) Erwacht Nachts öfters mit Knochenschmerzen, wohl vorzüglich am linken Handgelenk, und an den Knieen (Hlb.).

976) Schmerzen im Periostium der langen Knochen, besonders in beiden Tibiaknochen, Nachts im Bette verschlimmert; um diese Zeit ist die leiseste Berührung unerträglich. (Whl.)

980) Heftiger Schmerz nach Mitternacht im Schienbeine, wie zerschlagen, oder als wenn die Beinhaut abgerissen würde, Schlaf störend mit schnell den ganzen Körper durchdringendem Froste und anhaltendem, starkem Durste. (Hn.)*)

Ausser diesen speciell hieher gehörigen, von drei verschiedenen Prüfern entnommenen Symptomen, finden wir noch dieses nächtliche Erscheinen beim Gesichtsschmerz (180) und bei den Zähnen; und sind die schlafstörenden Symptome zu beachten.

Lembke (a. a. O. p. 51), der von einer Nachprüfung wenigstens Bestätigung des Charakteristischen eines Mittels verlangt, zu dem er den Ort und die Zeit des Vorkommens der Symptome und die Bedingungen der Verschlimmerung oder Besserung der Zeichen zählt, sagt nun bezüglich dieses nächtlichen Auftretens: „In Betreff der Tageszeit kann ich nur sagen, dass die Nächte ganz frei von Symptomen waren, ausgenommen wenn ich in ihnen erwachte, was aber auch nicht durch das Erscheinen irgend eines Symptomes hervorgerufen wurde, sondern zu den mir gewohnten Zeiten geschah, in denen sich dann bisweilen, aber durchaus nicht jede Nacht, einige der durch Mez. hervorgerufenen Schmerzen zeigten, allein auch dann weder so stark, noch so zahlreich, als bei Tage. Sonst waren die Tageszeiten in Betreff der Stärke und des Vorkommens der Symptome durchaus ganz gleich.“ — Es ist dies um so bemerkenswerther, als L. von seiner Prüfung sagt, dass es vorzüglich alle Knochen, Gelenke und die Muskeln waren, welche durch bohrende, ziehende, drückende Schmerzen ihn den ganzen Tag hindurch in der That hinlänglich beschäftigten. Sein Schlaf war durchaus so, wie er immer war. — Diese Erfahrung Lembke's hebt aber die Thatsache nicht auf, dass Mez. solche nächtliche Schmerzen unzweifelhaft heilte, und dass es im

*) Die beiden letzten Symptome können es zweifelhaft lassen, ob sie einer physiologischen Prüfung oder nicht etwa einem durch Mez. erzielten Heilerfolge entnommen sind und a posteriori auch als physiologische geltend *angenommen* wurden!

Charakter der Mezereumwirkung liegen müsse, derartige nächtliche Erscheinungen hervorbringen zu können. Die Gesetze der physiologischen Prüfungen, über Qualität des Prüfungsmittels, über Dosis, Wiederholung und vieles andere Hierhergehörige, wie z. B. von Seiten des Prüfers, sind noch eben so wenig bekannt, als dies z. B. von der Gabengrösse bei unseren Heilungen ist, wie wir bisher auch die widersprechendsten Thatsachen zu registriren haben, ohne noch zu einem allgemein anerkannten Schlusse gekommen zu sein. —

Weiters sagt Lembke: Das Symptom (1062) Abends ist ihm am wohlsten. (Chg.) hat sich bei ihm nicht bestätigt; eben so wenig (1084) grosse Empfindlichkeit gegen kalte Luft. „Ausschläge zeigten sich gar nicht", eben so wenig Jucken auf der Haut". Diese Prüfung machte L. im Februar 1868, und im Februar 1876 wiederholte er die Prüfung, wobei er innerhalb 16 Tagen zwei Drachmen Tinctur verbrauchte.

Schon nach (am Abend des ersten Tages) verbrauchten 20 Tropfen der Tinctur bemerkte er beim Bewegen des Halses und der rechten Schulter Schmerzhaftigkeit oberhalb des rechten Schlüsselbeines und rechts am Halse und an beiden Stellen einige erbsengrosse, schmerzhafte Drüsen, (776) und weiter entstanden auf der rechten Schulter, sich in einem Striche von 2 Zoll Länge bis zum Schlüsselbeine hinziehend, gegen 30 rothe erhabene mit der Härte tiefer in der Haut sitzende Knötchen, die beim Berühren stumpf brennend schmerzten. (819). Im Verlaufe der Prüfung nahm das Brennen zu, und schmerzte der Ausschlag bei jeder Berührung der Wäsche, später am 5. Tage, nach Verbrauch von Einer Drachme der Tinctur, trat im Ausschlage heftiges Brennen mit Jucken ein. Auch auf der Haut des Rückens und der Wangen theils Jucken, theils Prickeln. Später wurden die Knötchen bräunlich, wie eingetrocknet, und mit einer Borke bedeckt, bei einigen so gross, wie ein kleines Pfefferkorn; dazu trat neben dem Brennen noch starkes Jucken auf; dieses wird auch auf der Brust und auf der linken Schulter gefühlt, ohne dass hier ein Ausschlag zu bemerken ist. Besonders Abends und in der Nacht ist das Jucken sehr stark. Nach und nach wurden die Drüsen weniger hart und schmerzhaft, der Ausschlag trocknete unter fortdauerndem Brennen und Jucken ein.

Das Gesammtergebniss dieser Prüfung, die nur eine Wiederholung der in der ersten Prüfung aufgetretenen ziehenden, drückenden und bohrenden Glieder- und Gelenkschmerzen brachte,

war, wie L. selbst sagt, ein höchst ärmliches. Diese Nachprüfung zeigte aber doch, dass man nicht so schnell unbedingt aburtheilen sollte; denn diesmal entstand auch bei ihm ein Hautausschlag, und nicht nur einfaches, sondern sogar Abends und Nachts stark vermehrtes Jucken, obgleich er, nach eigener Angabe, eine reine Haut habe, und ihm solche Ausschläge fremd seien. Dies sind Umstände, die jedenfalls darauf hindeuten, dass sich im Verlaufe dieser 10 Jahre die Constitution des Prüfers (die Jahreszeit der Prüfung war dieselbe) in etwas änderte, und dass auch das Auftreten charakteristischer Symptome nicht allein von dem einen Factor — dem Prüfungsmittel*) — sondern auch von dem anderen Factor — dem Prüfer abhängt.

Auch die Drüsenanschwellungen, die hier im Vereine mit den in der Haut sitzenden harten Knötchen auftraten, beruhen (so wie in S. 282, 283) auf interstitieller Exsudatbildung im fibrösen Gebilde und könnten keineswegs etwa als Beleg dafür gelten, dass Mezereum auch ein sogenanntes Antiscrophulosum sei, worauf die letzt angeführte Russel'sche Krankengeschichte etwa auch hindeuten könnte; und welche Ansicht sich auch unter uns theilweise geltend machen wollte. —

So meint Espanet (a. a. O.) „Wäre diese Arznei besser gekannt, so müsste man auch ihre Beziehungen zum Lymphsystem bestimmter und wahrer bezeichnen können. . . . . Seine Symptome waren im Allgemeinen der Ausdruck einer scrophulösen, herpetischen Diathese und der venösen Stase, welcher Ansicht auch Hofrichter beipflichtet. Dagegen sagt Johannsen in St. Petersburg (Hyg. 23 (1848) Nachtrag p. 51): Vom Mezereum in scrophulosen Knochenkrankheiten habe ich in einer grossen Anzahl von Fällen noch nie etwas Anderes beobachtet, als hin und wieder einige Verminderung der reissenden und bohrenden Schmerzen in den Schienbeinen; und auch Home (klin. Versuch. Leipzig 1781

*) Lembke machte seine Prüfungen mit einer nach der Schwenter'schen Pharmacopoe in der Apotheke in folgender Art bereiteten Tinctur: Cort. Mezerei cont. part. j., Aetheris puri, Spirit. frumenti rectificatiss. aa part. jj. Macera per octo dies, filtra. — Obgleich das Daphnin im Aether auch löslich ist, glauben wir doch, dass eine aus frischer Pflanze (i. e. Rinde) bereitete Tinctur leichter vom Organismus aufgenommen, und allgemeinere Wirkungen erzeugen dürfte; während obige Tinctur sich mehr der Wirkung der Beeren und trockenen Rinde nähern dürfte; es auch nicht gleichgiltig ist, wie alt die Rinde war?

S. 506) hat es bei Scropheln versucht, es aber hier unwirksam gefunden.

Aufmerksam möchten wir noch machen auf die in der 38. Krankengeschichte vorkommenden Wadenkrämpfe, die in gleichem Verhältnisse mit den Schmerzen auftraten und auch nachliessen, und offenbar nur motorische Reflexwirkungen waren, und dass die in den S. 983—993 und an mehreren anderen Stellen auftretenden zuckenden Schmerzen auf gleichen Ursprung zurückzuführen sind.

Zu den Knochenkrankheiten zählt man auch viele Zahnleiden und anerkanntermaassen hat Mez. zu den Zähnen vielfache Beziehungen.

Theile (a. a. O. p. 122) sagt: Hierher (zu den fibrösen Gebilden) ist wahrscheinlich jener Zahnschmerz zu rechnen, den das Mez. hervorbringt, und der das Gefühl veranlasst, als sei der Zahn stumpf und zu lang, und werde gewaltsam aus der Kinnlade herausgehoben. Wahrscheinlich ist dieser Schmerz der entzündeten und aufgelockerten Alveolarbeinhaut zuzuschreiben. —

42. U., 22 Jahre alt, ein hagerer und schwächlicher Sanguiniker, bekam nach einigen Erkältungen heftige Zahnschmerzen. Trotz Schweissmittel und Vesicantien wurde doch auch die ganze linke äussere Kopfseite afficirt, und am 4. Tage fand Seidl: ziehende Schmerzen in der unteren und oberen Kinnlade der linken Seite mit abwechselndem Bohren in einzelnen Zähnen und Stechen bis in das Jochbein derselben Seite hinauf; die Zähne sind auf der linken Seite stumpf, bolle und zu lang; die ganze linke Seite des äusseren Kopfes ist wie boll, nebst ziehenden Schmerzen an einzelnen Stellen daselbst. Bewegung und Berührung vermehren Kopf- und Zahnschmerzen; auch in den Abendstunden schlimmer unter Frostschauer, und stören in den ersten Nachtstunden den Schlaf. Appetitmangel bei verdriesslicher Gemüthsstimmung; starres vor sich Hinbrüten. — Auf eine Gabe Mez. 12 des andern Tages nur noch etwas Stumpfheit der Zähne, sonst ganz wohl. — (Arch. 11. 2. 133.)

43. Ein 34jähriger Beamter, sanguinisch-choler. Temperaments, schwächlichen, zarten mageren Körperbaues, bleichen Aussehens, Liebhaber von Kaffee und geistigen Getränken, litt oft in Folge von Erkältungen an ziehenden Schmerzen in der linken oberen Zahnreihe, weshalb er sich schon mehrere Zähne reissen liess. Trotzdem wiederholten sich in letzterer Zeit die

Anfälle öfters, und schien sich der Schmerz in einem linken oberen Backenzahne zu concentriren, der auch der Zange geliefert werden sollte. Es war ein Stechen und Zucken, dabei Stumpfheitsgefühl, wie wenn der Zahn zu lang wäre, als würde er herausgehoben. Der Schmerz wüthete Tag und Nacht; Abends und Nachts aber war er am stärksten. Nachdem Nux, Chamom. erfolglos blieben, verschwanden nach ¼ Tropf. Mez. 30 binnen einer halben Stunde alle Schmerzgefühle, so dass er noch selben Tages an einem reichlichen Gastmahle Theil nehmen konnte, und noch nach einem Jahre von Zahnschmerzen befreit war. Ng. (Ann. 4. Bd. 182.)

Wir haben es in beiden Fällen mit einem rheumatischen Zahnschmerz zu thun (336, 347—349, 355, 358); beide waren links; und ist es eine specielle Eigenthümlichkeit des Mez., dass mehr die linke Seite von ihm ergriffen wird (1059), wie dies speciell auch bei den Zahnschmerzen der Fall ist (341, 348, 349, 353). Abgesehen von der Art des Schmerzes (337—341) haben wir in dem einen Falle auch das charakteristische Frostgefühl. Auch finden wir das ganze Bild in S. (358) ausgesprochen, nur dass es dort die rechte Seite betrifft. Der Sitz in beiden Fällen war nicht nur die Kieferbeinhaut und die linke Kopfaponeurose, sondern vorzugsweise wohl die Wurzelhaut, die die Wurzel des Zahnes überzieht, aus einem zarten reichlich vascularisirten und innervirten Bindegewebe besteht, und mit der submucösen Schichte des Zahnfleisches und mit dem Periost des Alveolarfortsatzes in innigem Zusammenhange steht; indem sie von deren und von den der Pulpe bestimmten Dentalgefässen Gefässbündel erhält. Die rheumatische Entzündung der Wurzelhaut ist entweder primär und bleibt fixirt oder verbreitet sich bei einem allgemeinen Rheumatismus auch auf das Kieferperiost und kommt meist da vor, wo ein oder mehrere schadhafte Zähne vorhanden sind, oder sie ist secundär, wenn sie, vom Kieferperiost ausgehend, auf die Wurzelhäute ganzer Zahnreihen übergeht. Beim Mezereum scheint Letzteres vorwiegend der Fall zu sein, wie dies aus den begleitenden oder gleichzeitig auftretenden, im Gebiete des zweiten oder dritten Trigeminus-Astes liegenden rheumatischen Schmerzen hervorgeht. Das erste Stadium ihrer Entzündung tritt mit Schwellung, Hyperämie und beginnender Wucherung sowohl im Parenchym der Wurzelhaut, als auch in den bindegewebigen Scheiden ihrer Blutgefässe und Nerven auf, und ist

das Gefühl von Länger- und Lockerwerden des Zahnes, nebst Empfindlichkeit der Wurzel, ein charakteristisches Zeichen derselben; daher Vermehrung des Schmerzes durch Berührung beim Kauen (49), sowie durch Wärme, heftige Bewegung in der horizontalen Lage (daher auch leichter des Nachts). Das Gefühl des Hervorhebens dürfte neuralgisch sein, und analog dem dem Mezereum eigenthümlichen bohrenden Schmerze; — und Espanet (a. a. O.) sagt richtig: wenn der Schmerz cariöse Zähne betrifft, ist der Sitz des Schmerzes nicht sowohl in den cariösen Zähnen selbst, als in denen, deren Alveolarüberzug krank und entzündet ist.

44. Einen hierauf bezüglichen Fall erzählt Dr. Emanuel Veith (pseudonym als . . . th) (H. Z. 6. p. 118): Eine Frau, den klimakterischen Jahren sich nähernd, litt stets an ausserordentlichen Wallungen zu Kopfe, mit starker Gesichtsröthe, steter hartnäckiger Stuhlverstopfung; die Menses waren immer copiös vorsetzend und sind es noch. Die geeigneten Mittel halfen nur temporär. Diese Frau bekam nun wühlende Zahnschmerzen in vier hohlen Zähnen, Tag und Nacht fortwährend. Die Hohlheit der Zähne und das allgemeine Frostgefühl während der Schmerzen bestimmte zu Mez. I., worauf nicht bloss die Schmerzen aufhörten, sondern schon den nächsten Tag kam ordentlicher Stuhlgang, und blieb seitdem selten mehr aus. —

Lembke sagt von seiner ersten Prüfung (a. a. O.): „In den Zähnen, obgleich ich deren viele hohle habe, war durchaus nicht ein einziges Symptom zu bemerken, und doch wäre hier an einem ohnehin schon schadhaften Organe für die Einwirkung des Mittels erst recht ein geeignetes Feld gewesen. —

Aber Lembke's Prüfungen bieten sonderbarerweise ausser anhaltendem Brennen und Beissen auf den Lippen und der Zunge, und Kratzen auch im Rachen (291, 294, 295, 314, 316, 319, 406, 420) sonst keine Art von Ergriffensein der Schleimhaut der Mundhöhle, wie wir sie bei vielen anderen, abgesehen von denen von Hartlaub, vorfinden. Lembke's Sy. (374), „viel Speichel im Munde bei Uebelkeit", ist wohl mehr als ein Consens mit der Pankreas zu betrachten.

Und betrachten wir nun die hieher gehörigen Symptome aus der Prüfung Hartlaub's in ihrem historischen Zasammenhange, die theils nach Kauen der frischen Rinde, theils nach vergleichen-

der Prüfung des Geschmackes verschiedener frisch bereiteter Essenzen des Mez. entstanden, so sahen wir: Am 2. Tag der Prüfung (im März 1850) das bereits am 1. Tage begonnene Leiden im Munde heute sehr vermehrt (im Schlunde weniger.) Der Mund den ganzen Tag sehr schmerzhaft (vgl. 304, 305, 326, 327, 366) eine Zerstörung wie fast nach Mercur-Missbrauch. Dabei viel Zahnschmerz, und das Zahnfleisch blutet sehr leicht. Die Zähne sehr schmerzhaft beim Zusammenbeissen, und beim Eindringen frischer Luft, auch wie aufgetreten, mit Ziehen in denselben, anhaltend den ganzen Tag, doch hie und da einzelne Zähne schlimmer, vorzüglich aber die oberen Zähne der linken Seite, und die oberen Vorderzähne ergriffen (348); nach Mittag empfindlich zuckende Schmerzen in den hintersten Backenzähnen der rechten Seite (350); und dies von anderen bestätigt in (353).

(3. Tag.) Das Leiden im Munde heute besser, und ohne Zahnschmerzen, doch sind einige hohle Stifte im Munde sehr scharf geworden, und der Weinstein der Zähne rauh, Zunge und Lippen noch afficirt (286).

(6. Tag.) Die hohlen Zähne immer noch scharf („Das Mittel wirkt sehr auf Hohlwerden der Zähne." (344—346.)

Bei einigen späteren und wiederholten Prüfungen nach 8 Tagen, im Verlaufe von 22 Tagen: Abends bei beschleunigtem Pulse („das Zahnfleisch hinter den oberen Vorderzähnen schwillt blasenartig auf, erhebt sich in einer flachen, hohlen Geschwulst, also am harten Gaumen vor (331), dabei die oberen Schneidezähne schmerzhaft stumpf (339), auch noch den folgenden Tag. Die nächsten Tage wurden die hohlen Zähne immer mehr geschwunden und scharf; schwanden bis aufs Zahnfleisch (346).

Nach Wedl (Pathologie der Zähne 1873. p. 343) ist die Zahncaries ein Process der seine Entstehung abnormen Secreten des Zahnfleisches, sodann der übrigen Mundschleimheit und der Speicheldrüsen verdankt, und von der Zahnoberfläche ausgehend von günstigen Angriffspunkten gegen die Pulpahöhle fortschreitet. — Durch die Zersetzung der Secrete werden Säuren gebildet, welche die Kalksalze der harten Zahnsubstanzen extrahiren, und einen Zerfall dieser Gewebe, in welchen keine entzündliche Reaction auftritt, in den angegriffenen Bezirken einleiten. Durch Ansammlung von Secreten und Speiseresten wird der Zerstörungsprocess wesentlich gefördert, wobei Lepto-

thrix buccalis,*) an das durch Verjauchung der Zahnpulpa abgestorbene und erweichte Zahnbein hineinwuchert. —

Aus dieser Pathogenie der Zahncaries ist es nun einleuchtend warum in Hartlaub's Prüfung, bei der wir so abnorme Secrete in der Mundschleimhaut durch Mezereum erzeugt sehen, der Zerstörungsprocess in den schon vorhandenen hohlen Zähnen oder an den Zahnstiften so rasch um sich greifen konnte; während bei Lembke trotz der vorhandenen hohlen Zähne der andere nöthige Factor gänzlich fehlte. Dies setzt aber voraus dass dieser andere Factor, diese Schleimhaut-secrete, zum Theile auch vorwiegende Säuren entwickeln. — Dass die Schleimhäute für sich ein saures Secret liefern können, dafür findet Wedl den Beleg in sauer reagirenden Sputis, in der gesteigerten sauren Reaction der Vaginal- und Harnblasenschleimhaut. Und in der Mezereum-Prüfung finden wir Anhaltspunkte für derartige Säureerzeugung in der Schleimhautsecretion u. s. w.; was speciell die Mundhöhle betrifft in

(348) Stumpfheit der Zähne wie von Säuren (Chg.);

429. Süsslich**) salziger Mundgeschmack, besonders nach einiger Körpererhitzung. (Gff.)

430. Fader säuerlicher Mundgeschmack, bei richtigem Geschmack der Speisen (Tth.)

377. Vermehrter Speichelfluss von süssem Geschmacke (Gr.) und überdies in S. (460, 470, 471, 588, 696). Wir entnehmen hieraus zugleich, dass beide, wenn auch scheinbar

*) Haupt (die Pilze als Krankheitserreger, p. 58) hält die Zahncaries auch für eine Mykose, und beruft sich unter Anderen auch auf Wedl (Ueber Pilze bei Zahncaries. 1864): Die Pilze sollen, nachdem der Zahn durch die Säuren jenen Schmelz eingebüsst hat, in die Dentinröhrchen eindringen, sie erweitern, verdicken, deren Wände zerbrechen, und dadurch die Ernährung des Zahnes verhindern. Wedl wurde aber später anderer Ansicht und sagt (im oben a. O. p. 336): Im tieferen Lager des noch harten cariösen Zahnbeins habe ich nie eine Pilzwucherung wahrgenommen und bin daher der Ansicht, dass das Zahnbein (nicht bloss der Schmelz) früher durch Einwirkung der Säuren bis auf eine gewisse Ausdehnung abgestorben sein müsse, bis der Pilz im Stande ist, weiter zu wuchern. Das Fortschreiten der Caries im Zahnbein wird daher nicht durch den Pilz, sondern durch die Säuren eingeleitet. Wird die Säure durch den Speichel, z. B. an den untern Schneidezähnen neutralisirt, so wird trotz der mächtigen Lager von Leptothrix, wie wir sie am Zahnstein vorfinden, keine Caries erzeugt.

**) Einige halten die Milchsäure für die hier vorzugsweise wirkende.

sich widersprechende Prüfungsergebnisse gleich werthvoll sind und auch beweisen, wie die historische Kenntniss einer Prüfung die Einsicht in die physiologische Wirkungsweise einer Arznei ungemein fördert und erleichtert; und wo dies mangelt ist es oft von Nutzen, die von einem und demselben Prüfer herrührenden Symptome mit einander zu vergleichen, so z. B. hier die von Gersdorff (Gff.) herrührenden (343, 429, 299, 303).

Hering (A. H. Z. 80. p. 35) führt als Indicat. für Mez. an: Bei Schwangeren Zahnweh; die Schmerzen erstrecken sich bis in die Gesichtsknochen und Schläfen, besonders wenn sie den linken Backenknochen entlang laufen, bis zu den Schläfen. Es sind das die Bahnen des Trigeminus, zu dessen krankhafter Affection auch der Gesichtsschmerz gehört.

45. Ein Husarenofficier, 25 Jahre alt, robust, blühend, litt seit geraumer Zeit an einem sehr empfindlichen Gesichtsschmerz, anfangs rechts, jetzt links. Täglich 6—8 mal, beim Eintritt in die warme Stube, nach langem Kommandiren und nach warmem Essen befällt ihn ein krampfartig betäubender Druck auf dem linken Jochbeine, der sich von da nach oben in Auge und Schläfe, und nach unten im Ohr, Zähne, Hals und Schulter verbreitete. Ausserdem zuweilen drückender Schmerz im Hinterhaupte, plötzlich entstehende und schnell wieder verschwindende Seitenstiche, und auf der Brust zuweilen ein Gefühl wie Ameisenlaufen. —

Nach 1 Tropfen Mez. 6 trat eine 12 Stunden anhaltende Verschlimmerung, und dann auffallende Besserung ein; jedoch in Folge eines starken Rittes bei ungewöhnlicher December-Kälte ein nächtliches Recidiv, gegen das Chamomilla etwas linderte, eine erneuerte Gabe Mez. 18 aber dauernd heilte. —

(Bönninghausen Arch. 10. 3. 95.)

Die Symptome dieses Falles finden wir, wenn auch nicht in demselben Zusammenhange, doch an und für sich sowohl in der Art des Schmerzes als in der Localität bei Mezer. deutlich ausgesprochen (u. zw. 108, 114, 115, 182, 130—133, 771, 772, 811, 731—735.) und liegt der Zusammenhang in der Verbindung des Trigeminus mit den oberen Cervicalnerven.

46. Eine Dame von fünfzig Jahren, zarter Constitution, gutmüthigen, wohlwollenden Charakters, ist durch ihre gesellschaftliche Stellung im Winter stetem Temperaturwechsel ausgesetzt. Seit zwei Jahren klagt sie über einen heftigen Schmerz am Unter-

kiefer in der Gegend des Kinnloches, von der Art, als würde von aussen nach innen mit irgend einem Instrumente ein Loch gebohrt. Er ist bald rechts, bald links, bald auf beiden Seiten zugleich, intermittirend, aber zu keinen bestimmten Perioden, bald des Tags, des Nachts; bald vor, bald nach dem Essen, ohne allen bestimmten Typus.

Der Schmerz dauert mehrere Minuten lang, ist weder durch Wärme, noch durch Kälte, noch durch Narcotica (innerlich oder äusserlich angewendet) zu lindern. Er verbreitet sich längs dem Verlauf des Unterkiefernerven. Die Bewegungen der Kinnlade sind erschwert, und eine grosse Menge Speichel fliesst aus dem fast immer offenen Munde. Weder Aufdrücken noch leises Berühren bringen bemerkbare Veränderungen hervor. —

Ausser dem Anfalle: Gefühl von Steife und Schwere in den Muskeln, welche die untere Kinnlade bewegen. Der harte Gaumen gefühllos, als wäre er von Holz. Rachenhöhle und Tonsillen geröthet, nicht geschwollen. Immerwährendes Brennen im Halse. Vor einem Jahre erlitt sie eine Contusion am linken Jochbein, seitdem von Zeit zu Zeit Anschwellen dieses Theiles mit Gefühl von Spannung der Gesichtshaut durch einige Stunden, was eben so unbemerkbar, als es gekommen, auch wieder vergeht und mit den Anfällen in gar keinem Zusammenhange steht. Die Haut des ganzen Körpers zart und rein, nur an den Beinen Aderknoten und am Nacken einen $1\frac{1}{2}$ Zoll grossen, länglich runden, rothen Fleck, der kommt und geht, ohne Abschuppung oder sonst etwas zurückzulassen. Schlaf mitunter durch einen drückenden Hinterhauptschmerz gestört. Von Zeit zu Zeit, besonders wenn sie gegen den Wind geht, Ziehen in den Gliedern.

3. Mai: Mez. 15, keine Veränderung. Am 10: Mez. 6. verstärktes Wasserauslaufen aus dem Munde; und durch drei Tage hintereinander des Abends heftige Anfälle, die sich allmählich verloren, und vom 21—29. schmerzfrei war. Am 30. leichter Anfall; endlich blieben nach Mez. 3 die Schmerzen bis 4. Juli ganz aus. Das Wasserzusammenlaufen hatte nach der letzten Gabe ganz aufgehört; die Oberlippe bedeckte sich mit kleinen Blüthen, welche zu kleinen dicken Schorfen verschmolzen und abfielen. Eine leichte Verkältung am 5. Juli, durch heftigen Wind veranlasst, zog nebst den rheumatischen Schmerzen einen halbstündigen Rückfall des Gesichtsschmerzes nach sich. Mässiges Warmhalten ohne andere Arznei genügte vollkommen, und kehrten seitdem die Schmerzen nie mehr wieder. — Roth (Hyg. 7. p. 211.)

Die Erzählung dieses Falles fällt ins Jahr 1838. Roth sagt: Ich suchte mit der grössten Aufmerksamkeit in der Mat. med. dem Hauptsymptome, dem bohrenden Schmerze im Unterkiefer, nach, fand es zu meinem Leidwesen nirgends. Die übrigen Symptome werden mehr oder minder von vielen anderen Arzneien gedeckt (wie man sich auszudrücken pflegt); ich griff zum Mezereum. — Und in der 1868 erfolgten Nachprüfung Lembke's finden wir 275, 277) Bohren, in den Kieferknochen, gleich dem bei diesem Prüfer auch in anderen periostealen Partieen vorwiegenden bohrenden Schmerze*). — Roth frägt am Schlusse: War dies wirklich eine Neuralgie, oder war es nur eine Affection der Beinhaut, da, wie bekannt Mez. eine specifische Wirkung aufs Periostium äussert? Zweifellos war Letzteres der Fall, mit Raumbeengung durch Schwellung der Beinhaut des Canalis maxillaris, wodurch der Nerv. infra-maxillaris in selbem einen Druck erlitt. Nur so ist es auch erklärlich, warum weder Bewegung, Berührung, Druck etc. Einfluss auf den Schmerzanfall hatte. — Obgleich nun in diesem Falle die übrigen Symptome, wie auch R. richtig bemerkt, kein besonderes Characteristicum für M. abgeben, lagen sie doch in der Mezereumwirkung. (368—375, 396, 416, 130—133, 1054, 1184) und war der Lippenausschlag offenbar eine locale Krisis im Bereiche dieser Nervenparthieen, der auch dem Charakter des Mez. entsprach (284, 1098), und beweist, dass das Mezereum eine ihm eigene Blutcrasis erzeugt, die ihre Ausscheidungen in die Bindegewebe der verschiedenen Hautsysteme beliebt.

47. Ein Herr, robust, von abdominal-plethorischer Constitution, bräunlichem Teint, hatte sich vor mehreren Jahren ein Paar Balggeschwülste auf dem Kopfe operiren lassen und litt seit einem Jahre an Gesichtsschmerzen, die rechts vom Ramus infraorbitalis ausgehend und blitzähnlich auch nach den Schläfen und dem Mundwinkel sich verbreitend einstellten. Auf Merc. mur. zeigte sich schnelle, jedoch nur vorübergehende Besserung. Nach mehreren anderen Mitteln, darunter auch Mezer., vermehrten sich die Schmerzen dennoch, dazu Muskelzuckungen des Gesichts, und tauber Schmerz in den Zwischenzeiten; die Schmerzen überfielen ihn oft plötzlich beim Sprechen und Essen. — Er erhielt in angemessenen Zwischenräumen viele Mittel mit scheinbar gutem, aber nicht andauerndem Erfolge: erst Mezereum

*) Hätten die ersten Prüfer nicht etwa auch Bedenken gegen diese bei ihnen nicht zum Vorschein gekommenen Symptome erheben können?

200 besserte ausserordentlich, und es stellten sich von dieser Zeit nur selten und weit schwächere Andeutungen des sonstigen Schmerzes ein; er erhielt nun in längeren Pausen noch einige Gaben Mez. 200 und blieb vom Schmerze befreit; trotzdem sich Patient, zum Theil schon noch während des Gebrauches vom Mez., oft der rauhen Witterung aussetzen musste. Rummel (A. H. Z. 29. p. 29). Da die Art des Schmerzes nicht angegeben ist, so müssen wir uns an andere Umstände halten, die die Heilung durch Mez. erklären können. Eine Andeutung für den Infraorbitalis gibt

177) Reissen im Gesichte unter dem linken Auge. (Lemb.). Eine Irradiation der Schmerzen über den Reizungsherd hinaus ist den Neuralgieen eigen; und spricht in diesem Falle der taube Schmerz in den Zwischenzeiten für eine hyperämische Schwellung im Neurileme selbst. Dieses Gefühl der Taubheit entspricht dem mehr auf die Muskel sich beziehenden

1054) kurzes Ziehen und Zucken bald hier bald da, wonach dann ein stetes Wehthun zurückbleibt;

und dürften vielleicht spätere Erfahrungen klarere Bestätigungen bringen. Die Muskelzuckungen als Reflex-Symptome sind in (171) deutlich ausgesprochen.

Hering (A. H. Z. 80 p. 35) stellt die wohl der Erfahrung entnommene Anzeige: Ein fürchterlich brennender Schmerz läuft den linken Backenknochen entlang von rechts nach links, der besonders den S. 173 und 177 zu entsprechen scheint; obgleich diese sich bloss auf die Wangenhaut beziehen.

Ebenso hält Guernsey (a. a. O.) Schmerzen im linken Backenknochen, die sich nach dem Ohre ziehen, für Mez. sprechend.

Es lässt sich aber nicht immer mit Bestimmtheit der Ausgangspunkt der Schmerzen erkennen, die zwischen Zähnen, Backenknochen und der Ohrgegend bestehen; indem sich die Mitleidenschaft oft wechselseitig bedingt; ihr Grundcharakter bleibt aber immer, trotz der neuralgischen Form, der subinflammatorische.

Und denselben Charakter haben auch die vom Mezereum bedingten Kopfschmerzen, die ihren Sitz sowohl in der Galea aponeurotica, als auch in der Dura mater, wie nicht minder in den Stirnhöhlen haben, und auch in Form einer Migraine, auch halbseitig, (75, 79, 118.), vor Allem aber besonders in den Schläfen auftreten.

Die äusserlichen der Galea aponeurotica entspringenden sind meist bohrende, nach Art der Knochenschmerzen.

Die inneren theils im ganzen Kopfe, besonders aber in den Schläfen empfindlichen Schmerzen, treten vorwiegend rechtsseitig auf. Reisig, (A. H. Z. 68 p. 139) hat daraus ein Specificum in der rechtsseitigen Migraine gemacht.) Die Schmerzen sind meist drückend-pressend, haben ihren Sitz in den Hirnhäuten, wie dies auch aus der von Pluskal mitgetheilten Vergiftung zu entnehmen ist, und sind offenbar congestiver Natur. Sie werden durch Bewegung vermehrt (81—84, 104, 107, 108, 109, 113, 123) und sind oft von Kopfeingenommenheit begleitet (41, 113, 116); während die den Vorderkopf besonders einnehmenden Schmerzen den Stirnhöhlen entspringen (88—95, 105, 115.)

Von den ausgebreiterten Flächen der fibrösen Häute sind es die Muskelhüllen (Fasciae), in denen, gleich den juckenden der äusseren Haut, hier die Schmerzen als flüchtige hin- und herziehende, rheumatische auftreten. Dem Anscheine nach sitzen sie „im Fleische", wie auch ich es empfand. Viele derartige Schmerzen lassen eine Schwäche, Lähmigkeit oder Zerschlagenheit zurück, oder werden als solche empfunden (828, 829, 849, 852, 865, 868. 893, 903, 904, 920, 922—924, 939, 944, 963); daher auch oft ein Zittern entsteht (894—896). Guernsey (a. a. O.) hebt hervor: Brennend schiessende Empfindungen in den Muskeln, wie Feuer durch dieselben fahrend. (1025). Offenbar beruhen auch diese Empfindungen auf einem leichten exsudativen Processe, der daselbst stattfindet; woher auch oft das Gefühl von Geschwollensein und mitunter auch wirkliche Geschwülste entstehen (810, 876, 889—891, 957, 997, 998).

48. Espanet (a. a. O. p. 139) sagt: Mez. hat sich von staunenswerther Wirksamkeit gezeigt, bei heftigen Schmerzen mit Hüpfen in den Muskeln eines Beines, und Krampf in den Fibern, welcher Krampf die Muskelfibern verkürzt, indem er sie schwellt.

Ein Schmerz dieser Art in dem rechten Schläfemuskel wich auch dem Mezereum. —

Nebstdem verweisen wir auf die Krankengeschichten (3, 10, 27, 37 und 46) in denen hierher gehörige Affectionen ihre gleichzeitige Heilung fanden.

49. A., 39 Jahre alt, bemerkte, nachdem er von einem Hüftweh geheilt worden war, seit 13 Tagen in den Brustmuskeln der rechten Seite eine harte skirrhöse Geschwulst. Er bekam täglich 2 Pfund Kellerhalsdecoct zu trinken, was grosse Uebelkeiten erregte, den Appetit benahm und den Urin ver-

mehrte, ohne aber Purgiren oder Feuchtigkeit der Haut zu verursachen.

Nach 4 Tagen war die Geschwulst kleiner geworden, und in 8 Tagen war dieselbe völlig verschwunden. (A. H. Z. 14. p. 162.)

50. Die 19jährige F. hatte seit 1 Jahre an dem rechten und hinteren Theile des Halses eine grosse Geschwulst, die sich hin und her schieben liess, und nach Vermuthung der Patientin davon entstanden war, dass sie ein Kind an dieser Stelle getragen hatte. Die Geschwulst sass in der Gegend des Musc. cucullaris und war nach aller Wahrscheinlichkeit eine musculöse. Sie war schmerzlos und gegenwärtig 6 Zoll lang, 3 Zoll breit und ohngefähr 2 Zoll dick. Ausserdem war Patientin gesund. Sie erhielt innerlich das Decoct des Kellerhalses, und gleichzeitig eine daraus verfertigte Bähung und Breiumschlag auf die Geschwulst. Schon am 9. Tage war sie kleiner; ohne dass andere Wirkungen der Arzneien eintraten. Am 15. Tage hatte sie wieder in ihrem ganzen Umfange abgenommen. Am 31. Tage war sie noch immer hart, jedoch viel kleiner, besonders in ihrer Dicke vermindert. Nach 13 Wochen hatte die Geschwulst nur noch die Grösse einer Haselnuss, daher Patientin sich vollkommen geheilt ansah und mit den Gebrauche des Kellerhalses ganz aufhörte. — (Ebendaselbst.)

Und so wie die Muskeln haben auch Drüsen derartige fibröse Hüllen, und erleiden von diesen aus Veränderungen, und namentlich Volumszunahmen, ohne dass die Drüse selbst in ihrem Wesen erkrankt wäre, und gehören die S. 282, 283, 776 in diese Qualität, wofür auch ihre Schmerzhaftigkeit, und namentlich der stechende Schmerz und die Empfindlichkeit gegen Druck sprechen. —

51. Der 28jährige G. verspürte vor ohngefähr 2 Jahren eine Geschwulst an der rechten Parotis, und 2 Monate darauf eine ähnliche an der linken. Die rechte: 2 Zoll lang, 1 Zoll breit; die linke $1^1/_2$ Zoll lang, 1 Zoll breit. Beide schmerzhaft, die rechte festaufsitzend, die linke verschiebbar. Verminderte Speichelabsonderung; Schlingen unbehindert. Decoct des Kellerhalses. Nach 23 Tagen die rechte viel kleiner, am 49. Tage die rechte noch viel kleiner; die linke blieb unverändert. Er wurde aus dem Spitale entlassen. — In ähnlicher Art verkleinerte sich nach 22tägigem Gebrauche des Decoctes des Kellerhalses nebst Breiumschlage eine 10 Wochen bestehende, leicht bewegliche, nach und nach eigrosse Geschwulst unter dem schildförmigen Knorpel auf

beiden Seiten der Luftröhre, die das Athemhohlen erschwerte um mehr als die Hälfte. (Ebendaselbst.)

52. C., 23 Jahre alt, war seit einem Jahre mit Tripper, Chancre, Geschwüren am Halse und einer Geschwulst des Hodens behaftet, welche sich gleich im Anfange seiner Krankheit zeigte, nachher aber verschwand, und jetzt erst, nach ohngefähr 6 Wochen, wieder zum Vorschein gekommen war. Alle venerischen Zufälle wurden binnen 5 Wochen durch den grauen Quecksilberpräcipitat bis auf die Geschwulst des Hodens geheilt, welche noch immer fortdauerte. Nach 3wöchentlichem Gebrauche des Decoctes des Kellerhalses war der geschwollene Hode so klein als der andere. (Ebendaselbst p. 153.).

In gleicher Art werden auch die fibrösen Gelenkkapseln, wohl auch die Gelenkbänder, vom Mezereum angegriffen und tritt in ihnen ebenso das Gefühl der Lähmigkeit und der Zerschlagenheit vor Allem hervor (825, 827, 835, 860, 876, 877, 961, 1004, 1048—1050), und Hennig (a. a. O.) sagt: Die Gelenke fühlen sich wie zerschlagen, sie fühlen sich ermüdet, als würden sie nachgeben; vorzugsweise aber scheinen es das Achsel- und das Hüftgelenk zu sein. In ersterem zeigt sich auch in (820a), wohl in Folge eines exsudativen Processes das Gefühl der Geschwulst (des Grösserwerdens); und bezüglich des letzteren mag es wohl den S. 937 und 938 zum Theil auch 933 entsprechen, wenn Hahnemann unter den Heilanzeigen anführt: „Verkürzung des Beines“ also eine Art Coxalgie was sich etwa auf

937) Im Hüftgelenke zuckender Schmerz, bis ins Knie herab (Whl. Gr.)

zu beziehen scheint. Hofrath Wolf (Dresden), A. H. Z. 53. p. 48, erwähnt eines Falles von Luxatio spontanea des Unterkiefergelenks mit Knacken im Gelenke und Verschiebung des Cond. maxill. inf. bei jeder Kaubewegung, welchen er in einigen Wochen (?) mit Mez. geheilt hatte.

Indem es also einestheils nicht der Muskel selbst, und anderentheils nicht die Gelenkflächen sind, die afficirt werden, so ist es erklärlich, warum im Allgemeinen die betreffenden Schmerzen mehr in der Ruhe (1060) empfunden werden, oder in Ruhe und Bewegung gleich stark sind (821, 876), und nur bei einem etwas gesteigerten Ergriffensein (823) auch durch Bewegung vermehrt werden.

Zum S. 167: „Gesichtsblässe, besonders Collapsus des Gesichts und der Extremitäten“,
macht Noak (a. a. O.) die Bemerkung: „Neu; offenbar zusammenhängend mit der dem Mezerem eigenthümlichen Beschränkung der peripherischen Thätigkeit der Gefässe; und sei hier der Ort, daran zu erinnern, dass die Finnländer das Mezereum gegen Atrophie anwenden.“ Es bezieht sich dieses wohl mehr auf die vorherrschende Frostigkeit und den mit derselben verbundenen krampfhaften Zustand in den motorischen Fasern der Capillaren, wodurch zum Theile eine Hemmung der Nutrition, und eine Art Collapsus entstehen kann. —

Diese deprimirende Einwirkung erstreckt sich aber auch auf die sensitiven Sympathicusfasern und erzeugt besonders in den muskel- und gelenkreichen Gliedern das Gefühl der Lähmigkeit und Abgeschlagenheit, auf welche Empfindungen nicht nur das allgemeine Gefühl der Schwäche, der Müdigkeit und der Ermattung (1104—1141), die sich fast bis zur Ohnmacht steigern kann (1142), sondern auch die Herabstimmung des Gemüthes zurückzuführen sind. Letztere spricht sich aus: als Verdriesslichkeit, Traurigkeit, Gleichgültigkeit, Unlust zur Arbeit. Und die damit verbundene geringe Widerstandskraft lässt leicht Bangigkeit, auch Unruhe und Aengstlichkeit aufkommen, die sich den verschiedenen Beschwerden beigesellen, wie sich dies in den Gemüthssymptomen deutlich ausspricht. Eine weitere Folge ist dann auch die Herabstimmung der geistigen Thätigkeiten.

In den meisten der ausführlicher erzählten Heilungen begegnen wir demnach auch: elendes Aussehen, schwächliche Constitution (No. 10, 37, 42, 43, 46); und verdriessliches, herabgestimmtes Gemüth (No. 3, 10, 27, 39).

Und entsprechend diesem Allgemeinbefinden und dem im Bindegewebe aller drei Hautsysteme nachgewiesenen bloss subinflammatorischen Zustande kommt es auch, mit Ausnahme der fast tödtlichen Vergiftungen, zu keinen entschiedenen Fiebererscheinungen und bleiben die Circulationsorgane fast ganz intact. Ihre Antheilnahme am Gesammtbefinden ist nur eine hin und wieder vereinzelte, die sich durch einen höchstens bis auf 90 erhöhten Puls (1224) und selten vorkommenden, mehr aus dem Angstgefühl entstehenden Herzklopfen (743—748) zu erkennen giebt; während der krampfhaft vorherrschenden Frostigkeit, und selbst der intensiven Kälte, keine Reaction

in Form eines Hitzestadiums folgt; sondern selbe sich alsogleich in Schweiss auflösen; wie dies in der 36. Heilungsgeschichte und dem Folgenden ersichtlich ist.

53. Knorre (A. H. Z. 5. p. 273) fand Mezereum nur bei einem dreitägigen Wechselfieber hilfreich. Es bestand aus mehrstündigem heftigen Froste und Kälte des ganzen Körpers, Eiskälte der Hände und Füsse mit Durst. Beim Nachlass des Frostes verfällt Patientin in einen mehrstündigen Schlaf, in welchem sie schwitzt. In den Apyrexie war: Grosse Gesichtsblässe, dumpfer drückender Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Auftreibung und Härte der Milzgegend, drückender Schmerz in der angeschwollenen Milz, Empfindlichkeit gegen kalte Luft, allgemeine Schwäche. —

Es ist leicht möglich und denkbar, dass selbst die Milzauftreibung mit ihren drückenden Schmerzen mehr durch primäre Affection der fibrösen Hülle bedingt ist?

Schlussbemerkungen.

Wir haben somit wohl das Wesentlichste über die Verwerthung des Mezereum als homöopathisches Heilmittel besprochen und nachgewiesen, dass es durch Vermittelung des Blutes scharfe, seröse Ausscheidungen in das Bindegewebe herbeiführt, welche Absonderungen leicht gerinnbar sind, sich in und an den Häuten und Hautgeweben auch zu festen Infiltrationen gestalten, und hiedurch selbst physikalisch erklärbare Folgezustände nach sich ziehen, und auch primär und secundär deprimirend auf das Gemeingefühl wirken.

Diese nach Art der alten Schule gegebene allgemeine Wirkungsweise findet aber in ihren specifischen Einzelheiten, in den Symptomen einen bestimmten Ausdruck, und sind diese die für den Homöopathen sicher zu verwerthenden speciellen Anzeigen in Krankheiten, die durch andere pathogenetische Agentien, wie z. B. vorzüglich durch Mercur, oder auch durch syphilitischen Virus, besonders aber, wenn durch beide vereint, entstanden sind.

Noack (a. a. O. p. 131) sagt: Die Wirkungen des Mezereums und Quecksilbers auf den gesunden menschlichen Organismus lassen bei einer Vergleichung bemerken, dass beide Medicamente in vieler Hinsicht so ähnlich gefunden werden, dass man jenes, in Bezug seiner Kräfte, das vegetabilische Quecksilber nennen könnte.

So wie aber Quecksilber fast in allen Richtungen mit dem Mezereum verwandt ist, so giebt es viele andere, die jedoch nur

in einzelnen Richtungen eine Verwandtschaft nachweisen. Wir beabsichtigen aber nicht die Analogie und Differentialdiagnose der hier concurrirenden Mittel zu erörtern, und beschränken uns darauf, die allenfalls den bestimmteren Sphären der Mezereumwirkung näher stehenden bloss namhaft zu machen, indem uns eine schärfere Mitteldiagnose vieler derselben noch abgeht, und wir nur auf Symptomenähnlichkeiten angewiesen wären. —

Im Allgemeinen scheint uns nebst Mercur noch Euphorbium am nächsten zu stehen; und ausserdem

bei Affectionen der äusseren Haut:

1) Arsen., Camph., Euphorbia und Thuja, 2) Canth., Croton, Caustic., Graphit, Ignatia, Kreosot, Sepia, Sulphur, Zinc. 3) Caps., Veratr.

Bezüglich der Schleimhäute: Arsen., Argent., Calc., Coloc., Digit., Helleb., Natr. c., Nitri ac., Nux v.; und

Der fibrösen Gebilde: Asa, Argent., Ac. phos., Con., Lycop., Mangan., Puls., Rhus, Silic., Staphys. —

Wein und Kaffee heben die Wirkung des Mez. nicht auf; Essig schwächt dessen Wirkung, wie dies auch die in Essig macerirte Rinde bei äusserer Anwendung erfahrungsgemäss nachweist; Campher hebt die Wirkung auf, wie dies die S. 416 erzählte Beobachtung Hahnemanns beweist.

Die Mezereum-Symptome.

Gemüth.

1 Sehr traurig, jede Kleinigkeit ergreift ihn unangenehm, für die ganze Welt abgestumpft, hat für Nichts Sinn, Unlust zur Arbeit. (Hn.)

Hypochondrisch und wehmüthig, hat er an Nichts Gefallen, es schien ihm Alles wie abgestorben, und es machte Nichts einen lebhaften Eindruck auf ihn. (Fz.)

Traurigkeit, Unlust zum Arbeiten, Neigung zum Weinen. (L. L.)

Gedrückte Stimmung. (L. L.)

5 Ungemeine Gleichgültigkeit. (Lke.)

Ungemeine Gleichgültigkeit und Maulfaulheit, jedes Wort eine Arbeit. (Li.)

Vierzehntägiges Weinen. (Hn.)

Bangigkeit in der Herzgrube, wie von unangenehmer Erwartung. (C.)

Bangigkeit und Unruhe, links in der Brust ums Herz, bei Uebelkeit im Halse (gleich der ersten Wirkung eines Brechmittels) und mit Trunkenheit im Kopfe, wie vom Weinrausch. (Li.)

Aengstlichkeit, bei Gefühl von Uebelwerden mit leerem Aufstossen und Beklemmung. (Wst.)

Druckschmerz im Bauche, mit Aengstlichkeit, dass er sich nicht zu lassen weiss. (Hn.)

Drückendes Bauchweh, auf Gehen im Freien, nach Essen; darauf Schweiss und Angst, als ränge er mit dem Tode; nach Aufstossen besser. (Hn.)

Schwere im Bauche mit Aengstlichkeit. (Hn.)

Durchfälliger Stuhl, mit Aengstlichkeit in der Herzgrube zuvor. (Frz.)

Aengstlichkeit Abends, mit Zittern am ganzen Körper. (Hn.)

Grosse Angst, mit argem Herzklopfen, Mittags vor dem Essen, sie musste sich legen und konnte nicht aufdauern. (Hn.)

Langsames, schwieriges Athmen mit Aengstlichkeit, er kann nicht genug Luft einziehen und glaubt ersticken zu müssen. (Fz.)

Aengstlichkeit auf der Brust. (C.)

Keine Ruhe wenn er einsam ist, er will in Gesellschaft sein. (H.)

Grössere Geistes- und Gemüthsruhe bei bisher bestandener entgegengesetzter Stimmung. (Li.)

Still vor sich hin, des Lebens überdrüssig und Sehnsucht nach dem Tode. (Hn.)

Er sieht immer vor sich hin mit mürrischem Gesichte und ist sehr ärgerlich. (Tth.)

Grosse Unzufriedenheit mit sich selbst und seinen Leistungen, mehre Wochen lang, dann erst wieder geistiges Wohlbehagen und gesunde Selbstzufriedenheit. (Chg.)

Es fällt ihm Nichts, als unangenehme, verdriessliche Gedanken ein. (Hn.)

Verdriessliche Stimmung. (Ed.; Te.)

Empfindliche, verdriessliche Stimmung. (Gff.)

Verdriessliche Stimmung und Unlust zum Arbeiten. (Pr.)

Nach dem Schlafe höchste Verdriesslichkeit. (Hn.)

Bei bohrendem und stechendem, rechtsseitigen Zahn- und Backenknochenschmerz und Unruhe höchste Verdriesslichkeit und Widerwillen gegen Alles. (Rkt.) 158. 183.

Anhaltend verdriesslich und ärgerlich. (Gr.)
Grosse Aergerlichkeit und Empfindlichkeit. (Chg.)
Aufgelegt, Anderen Vorwürfe zu machen. (Hlb.)
Er ist geneigt, bei unschuldigen, unbedeutenden Dingen über Andere zu zürnen; es kränkt ihn Alles und er möchte Allen Beleidigendes und Kränkendes sagen. (Chg.)
Zum Zanken aufgelegt. (C.)
Heftiges Zornaufbrausen über Kleinigkeiten, was ihn bald reut. (Gr.)

Sensorium.

Er arbeitet nicht mit der gehörigen Geistesfreiheit, die Gedanken vergehen ihm, und er muss sich sehr sammeln, um nicht auf andere Gedanken zu kommen. (C.)
Während sie mit Jemand spricht, vergehen ihr die Gedanken. (Gr.)
Sehr zerstreut konnte er nicht lange auf einem Gedanken verweilen; die Gedanken rissen ihn mit sich fort. (Hn.)
Er kann nichts gehörig fassen, über nichts nachdenken, nicht einmal Gedächtnisssachen wiederholen; es schwinden ihm die Gedanken, so oft er zu denken anfängt, und es tritt eine Düsterheit mit Drücken im Vorderhaupte ein. (Frz.) 98.
Es wird ihm schwer einen Entschluss zu fassen. (Chg.)
Er vergisst das Wort im Munde und kann nur mit Mühe die Gedanken sammeln, bei, nach einer starken Bewegung, eintretendem Zusammenklemmen in den Schläfen von beiden Seiten her. (Gff.)
Er kann sich auf das kurz vorher Vernommene nicht besinnen, jede Zwischenrede Anderer stört und verwirrt seine Gedanken. (Gr.)
Das Denken wird ihm schwer, beim Lesen oder Hören empfindet er kein Mitgefühl; was ihm begegnet, rührt ihn weniger als sonst; geistige Abstumpfung. (Chg.)
Gedankenlos sah er stundenlang durchs Fenster, ohne zu wissen, was er sehe, und ohne dabei etwas zu denken. (Chg.; Tth.)
Er starrt vor sich hin und denkt nichts. (Chg.)
Heiter und aufgelegt zu geistiger Thätigkeit und Arbeit bei früher bestandenem entgegengesetztem Zustande. (Li.)

Kopf.

Schwindel.

Dumm im Kopfe, dass er oft nicht wusste, was er wollte. (Htb.)

Dumm im Kopfe, das Lesen wird ihm schwer, und er muss manches wiederholt lesen, um es zu verstehen. (Htb.)

Dumm, duselig, drehend im Kopfe, dass er nicht weiss, was er macht. (Schk.)

Dumm und schwer im Kopfe. (W.)

Dumm, berauscht und übernächtig im Kopfe, wie nach übermässigen Pollutionen. (Htb.)

Gefühl im Kopfe wie berauscht, mit ungemeiner Müdigkeit der Kniee, selbst Schmerzhaftigkeit derselben, dabei heiter und aufgelegt zu geistiger Thätigkeit und Arbeit. (Li.)

Benommenheit im Kopfe, wie Trunkenheit, doch ohne im Arbeiten im Geringsten zu stören, ja davon eher gebessert. (Hn.)

Eingenommenheit des Kopfes. (Ed.; Ett.)

Eingenommenheit des Kopfes; freier nach dem Essen. (H.)

Eingenommenheit des Kopfes den ganzen Tag mit Pressen in den Schläfen. (Rkt.)

Eingenommenheit des Vorder- und Hinterhauptes, Abends, wie eine dumpfe Betäubung. (Gff.)

Wüstheit und Gefühl von Druck im ganzen Kopfe, besonders über den Augen. (Rkt.)

Taumeln mit verengter Pupille. (C.)

Kopfschmerz, plötzlich eintretend, mit Neigung, die Augen zu schliessen, dabei unbehaglich im Magen und leichter Schwindel.

Schwindelige Eingenommenheit des Kopfes mit schwerem Nachdenken. (Gff.)

Schwindel. (L., Ett.; Pr.)

Schwindel, er will auf die linke Seite fallen. (W.)

Schwindel mit Flimmern vor den Augen, er konnte nicht recht gehen. (Hn.)

Ohnmachtartiger Schwindel. (Hn.)

Kopfschmerzen.

Im ganzen Kopfe.

Knochenschmerzen der Schädelknochen, durch Befühlen am meisten verschlimmert. (Hn.)

In den Kopfknochen Bohren, das sich sehr oft wiederholt, auch im Bette. (Lke.)

Heftiges, stossweises Bohren, in den Kopfknochen, vorzüglich auf dem Scheitel. (Lke.)

Bohren in den Knochen des Hinterhauptes. (Lke.)

Reissen in den Kopfknochen, rechts. (Lke.)

Reissen und Drücken in den Kopfknochen, Nachts nach dem Erwachen, und ebenso Morgens nach dem Aufstehen. (Lke.)

Ziehen in den Kopfknochen. (Lke.)

Dumpfes Ziehen rechts im Kopfe über dem Ohre, vorübergehend aber sehr empfindlich und wie in den Schädelknochen. (Lik.)

Schwere des Kopfes. (Ett.)

Betäubend drückender Schmerz durch die rechte Gehirnhälfte, vom Hinterhaupte nach der Stirn hin. (Chg.)

Gefühl von Druck im ganzen Kopfe, besonders über den Augen, bei Wüstheit im Kopfe. (Rkt.)

Drückendes Kopfweh mit öfterem Frostschauern. (Rkt.)

Rheumatischer Kopfschmerz, links, wie zerbrochen, eine Art Reissen. (Htb.)

Stichschmerz in der linken Gehirnhälfte. (W.)

Heftiges Kopfweh, nach einem kleinen Aerger; der Kopf ist so angegriffen, dass er bei der geringsten Berührung schmerzt. (L. L.)

Kopfschmerzen, den ganzen Nachmittag, bei schneller Bewegung des Kopfes, als würde das Gehirn erschüttert. (L. L.)

Kopfschmerzen, als stiesse das locker im Schädel hängende Gehirn beim Bewegen des Kopfes hier und dort an die Knochenwand an (v. 8—12. Tage). (Te.)*)

Kopfweh dicht unter der Hirnschale, als würde das Gehirn scharf an die Knochen angedrückt. (W.)

Pochen und Drücken hinter dem rechten Ohre, ausartend in den heftigsten Schmerz im ganzen Kopfe, der Stirn, der Nase, in den Zähnen bei der geringsten Bewegung des Kopfes verschlimmert, durch mehrere Stunden. (Hn.)

Wüstheit und Gefühl von Druck im ganzen Kopfe, besondesr über den Augen. (Rkt.)

---

*) Seit mehreren Jahren war nichts von Kopfweh verspürt worden.

Kopfschmerzen, die sich im Freien mehren. (Tth.)
Kopfweh, das sich durch tief Bücken mindert. (Hn.)

Vorderkopf und Stirn.

Schmerz im rechten Stirnhügel durch mehrere Stunden. (Schk.)
Druckschmerz quer durch das Vorderhaupt. (W.)
Ein drückend wühlender Kopfschmerz mitten am Vorderhaupte, oberflächlich (d. 1. Tag). (Htb.)
Drücken in der Stirn, früh, als wenn das Gehirn dadurch zu hart würde, mit Unbesinnlichkeit. (Frz.) 39.
Druckschmerz auf dem rechten Stirnhügel. (Htn.)
Drückender Kopfschmerz sehr empfindlich, als wenn Alles zur Stirn heraus wollte (n. 8 St.). (W.)
Drücken und Pressen unterm Stirnbeine, bis in die Nasenknochen. (W.)
Kopfweh von der Nasenwurzel bis in die Stirn, als wenn Alles entzwei gehen sollte, mit Schmerz der Schläfe bei Berührung, unter starker Hitze und Schweiss am Kopfe, bei Frost und Kälte des übrigen Körpers früh. (Hn.)
Bohren im Stirnbeine, mitunter vorzüglich links. (Lke.)
Starkes, anhaltendes Bohren in der Stirn und in dem Kinn, sich mehrmals wiederholend. (Lke.)
Bohren und Reissen links in der Stirn, nach der Schläfe hin. (Lke.)
Klemmendes Gefühl in der Schläfe und in der Stirn, mit Druck auf den Augen und Kinnbacken, wie vor einem heftigen Schnupfen. (Gff.)
Reissen vorn in der Stirn, mit zuckendem Stechen. (Gff.)
Ein drückendes Reissen in der Stirn. (Gff., Rkt, Ett.)
Reissen rechts in der Stirn und auf dem Kopfe, im Gesichte und unter den Augen. (Lke.)
Ein langer, stumpfer Stich, links über der Stirn, früh im Bette. (Gff.)
Ein drückendes Klopfen in der Stirn. (Hn.)
Im rechten Stirnhügel ein hämmernder Schmerz, der mehrere Stunden dauert, mit Dämischkeit im Kopfe und leichtem Erbrechen eines grünen bittern Schleimes. (Schk.)
Kleine, unschmerzhafte Eiterbläschen, wie Hirsekörner auf der Stirn am Rande des Haarkopfs. (Chg.)

Kleine, rothe Blüthchen auf der Stirne, die nur bisweilen jucken, nicht schmerzen. (Chg.)

Schläfen.

Kopfschmerz nach Bewegen und vielem Sprechen, besonders in den Schläfen und zu beiden Seiten des Wirbels. (Chg.)

Drückender Kopfschmerz in der Gegend des rechten Scheitelbeins, als ob daselbst das Gehirn an den Knochen angedrückt würde. Vermehrter Schmerz beim Neigen des Kopfes nach der rechten Seite. Dieser Schmerz kehrte oft wieder und war das beständigste Symptom, das nach 8 Wochen noch mitunter empfunden wurde. (Ed.) *)

110 Drückender Schmerz in der Schlafgegend (n. 2 St.). (Te.)

Druckschmerz unter dem linken Scheitelbeine. (Htb.)

Drückender nach Aussen pressender Schmerz in der linken Schläfe. (Htn. W.)

Pressen in den Schläfen mit Kopfeingenommenheit, den ganzen Tag. (Rkt.)

An der linken Schläfe empfindlicher Druck, als würde sie in den Kopf hineingedrückt, bis über die Augenhöhlen; im Sitzen, beim Lesen; durch Bewegung gemildert scheinend. (Htb.)

115 Klemmendes Gefühl in den Schläfen und der Stirn, mit Druck auf den Augen und Kinnbacken, wie vor einem heftigen Schnupfen. (Gff.)

Zusammenklemmen in den Schläfen von beiden Seiten her, nach einer starken Bewegung; dabei vergisst er das Wort im Munde und kann nur mit Mühe die Gedanken sammeln. (Gff.)

Zusammenklemmender, kneipender, anhaltender Kopfschmerz von der Schläfe bis in die Stirn und Nase. (Tth.)

Starkes Bohren in den Kopfknochen rechts. (Lke.)

Bohren in den Schläfen. (Lke.)

120 Bohren und Ziehen links in der Stirn und Schläfe. (Lke.)

---

*) Hiezu macht Noack die Bemerkung: dass diese Kopfschmerzen noch länger fortdauerten und zu so einer ausserordentlichen Höhe gestiegen sind, dass an eine bevorstehende Gehirnentzündung gedacht und ärztliche Hülfe requirirt worden ist. Der Kopfschmerz scheint einen alternirenden Typus angenommen zu haben. (Allg. h. Ztg., 14. Bd., pag. 116.)

Empfindlich ziehender drückender Schmerz unter dem rechten Seitenwandbeine über dem Ohre etwas nach hinten, als wenn heftiger Kopfschmerz eintreten sollte, mit dem Gefühle, als wenn die Stelle unterköthig wäre, und als müsste der Knochen schmerzen beim Druck, was nicht der Fall war. Gehen verschlimmert; der Kopfschmerz ist bei jedem Tritt fühlbar. (Li.)

Brennen in der Haut der rechten Schläfe, zieht sich in der rechte Wange hin. (Lke.)

Scheitel.

Kopfweh dicht unter der Hirnschale, als würde das Gehirn scharf an die Knochen angedrückt. (W.)

Heftiges stossweises Bohren in den Kopfknochen, vorzüglich auf dem Scheitel. (Lke.)

Bohrend drückender Kopfschmerz, wie von einem eingeschlagenen Pflock, rechts auf dem Oberkopfe, dann auch links in der Stirn, später am rechten Auge, ausser und über demselben. (Htb.)

Anhaltender sehr spitzer Stich neben dem Wirbel. (Gff.)

Stechender Kopfschmerz im Wirbel und an der Stirne. (Hn.)

Stiche oben auf dem Scheitel und zur Stirne herunter, bei grosser Hitze im Gesichte. (Li.)

Hinterhaupt.

Kopfweh im Genicke, das sich nach der Stirn zieht. (Hn.)

Druckschmerz im Hinterhaupte, besonders beim Eintritt in das Zimmer aus dem Freien. (W.)

Druckschmerz im Hinterhaupte und im Genicke, bei Bewegung des Kopfes. (Gff.)

Dumpfes Drücken nach aussen in der linken Seite des Hinterhauptes, Abends. (Htb.)

Scharfer Druckschmerz und Spannen am linken Hinterhaupte. (Gff.)

Ein drückender Wundheitsschmerz im Hinterhaupte. (Gff.)

Schwerheitsgefühl im ganzen Hinterhaupte. (Chg.)

Bohren in den Knochen des Hinterhauptes. (Lke.)

Bohren und Reissen im Hinterhaupte. (Lke.)

Ein reissendes Klopfen auf einer Stelle des Hinterhauptes über dem Genicke. (Gff.)

Reissen in den Knochen des Hinterhauptes. (Lke.)

140 Ziehende empfindliche Schmerzgefühle im rechten Hinterhaupte. (Li.)

Aeusserer Kopf.

Fein stechendes Jucken auf dem Kopfe, das durch Kratzen vergeht. (Htb.)

Jucken auf dem Scheitel und Hinterkopfe, zum Kratzen reizend. (Htb.)

Jucken auf dem Kopfe und am ganzen Leibe, wie von Ungeziefer, nach Kratzen bald anderswo wiederkehrend. (Gr.)

Arges Beissen auf dem Kopfe, wie von Läusen, durch Kratzen nur kurz getilgt, und immer wo anders wiederkehrend, Abends. (Gr.)

145 Juckender Ausschlag über den ganzen Körper, Flohstichen ähnlich, welcher nach 3 Tagen wieder verschwand, nur auf dem Kopfe länger verweilte und ein grindiges Ansehen bekam. (Sp.)

Trockene Grinde auf dem Haarkopfe. (Htb.)

Die Kopfhautschuppen sind weisser, einfacher und trockener als sonst. (Chg.)

Der Kopf ist mit einer dicken lederartigen Kruste überzogen, unter welcher sich hier und da Eiter ansammelt, der die Haare zusammenklebt. (W.)

Auf dem Kopfe grosse erhabene weisse Schorfe, unter denen sich viel Jauche bildet, die bald schlecht riechend wird, und in welcher sich Ungeziefer erzeugt. (W.)

150 Die Schorfe auf dem Kopfe sehen kreideartig aus und verbreiten sich bis zu den Augenbrauen, Nacken und Hals. (W.)

Bollheitsgefühl auf dem Kopfe. (W.)

Die Kopfhaut schmerzt beim Daraufühlen zu beiden Seiten des Wirbels. (Chg.)

Fippern in der Kopfhaut rechts neben dem Wirbel, beim Berühren hört es für kurze Zeit auf. (Chg.)

Heisser Haarkopf, er muss kratzen. (Chg.)

155 Beim Befühlen thun die Haare wie wund weh. (Gff.)

Die Haare scheinen sehr zum Sträuben geneigt. (C.)

Die langen Haare werden ihm lästig; sie scheinen struppiger zu sein; nach einigen Wochen scheint ihm das

Haar lockiger zu werden und stärker zu wachsen. (Chg.)

Bei Zahnschmerz Kopf so angegriffen, dass sogar bei Berührung die Haare schmerzen, mit Unruhe, Verdriesslichkeit und Widerwille gegen Alles. (Rkt.) 29, 183.

Angesicht.

Die Gesichtshaut ist von einer inflammatorischen tiefen Röthe, und der Ausschlag fett und feucht. (Whl.)

160 Blutschwäre im Gesichte. (Hn.) 1105.

Das Kind kratzt sich unaufhörlich im Gesicht, so dass letzteres sich mit Blut bedeckt, Gesicht und Stirne sind roth und heiss, bei grosser Unruhe und Gereiztheit. Nachts kratzt das Kind so das Gesicht auf, dass man das Bett mit Blut beschmutzt findet. Das Gesicht ist mit Grind bedeckt, welchen das Kind immer wieder abreisst, auf welchen verletzten Stellen sich grosse fette Pusteln bilden. (Whl.)

Die unter den Schorfen hervorfliessende Flüssigkeit excoriirt andere Theile. (W.)

Jucken im Backenbarte, links. (Li.)

Honigartiger Grind um den Mund. (W.)

165 Links unten am Kinne im Barte ein kleines Blüthchen. (Lke.)

Gesichtsblässe, abgefallen, elendes Aussehen. (Gr.)

Gesichtsblässe, bedeutender Collapsus des Gesichts und der Extremitäten. (Pr.)

Graues, erdfahles Aussehen. (W.)

Feuchte, kühle Stirn. (Wü.)

170 Die Transpiration der Haut, besonders des Gesichts vermehrt. (Wü.)

Starkes, häufiges lästiges Muskelzucken auf der Mitte der rechten Wange, 8 Wochen lang. (Gff.) 220.

Spinnwebengefühl oder wie leichtes Anwehen an der linken Gesichtsseite im Barte. (Li.)

Brennen in der Wangenhaut. (Lke.)

Brennen in der Haut der rechten Wange, als wenn ein heisser Gegenstand aufgelegt wäre. (Lke.)

Brennen und Stechen in der Haut der rechten Wange. (Lke.)

Brennen und Bohren in der linken Wange. (Lke.)

Reissen im Gesichte unter dem linken Auge. (Lke.)

Reissen oberhalb der Augen. (Lke.)

Feines Reissen in der linken Gesichtsseite und den Zähnen; der Gesichtsschmerz steigert sich sehr empfindlich und erscheint ruckweise. (L. L.)

Ein heftiges Gesichtsreissen erweckt sie gegen Mitternacht, fast so schlimm wie der wirkliche Gesichtsschmerz, nur mit dem Unterschiede, dass das Reissen nicht einseitig, sondern auf beiden Gesichtsseiten fühlbar war; dabei sehr angegriffen. (L. L.)*)

Klemmendes Gefühl in den Schläfen und der Stirn mit Druck auf die Augen und Kinnbacken, wie vor einem heftigen Schnupfen. (Gff.)

Stumpfer Klammschmerz und Reissen auf dem rechten Backenknochen. (Gff.)

Bohren und Stechen in diesem oder jenem Zahne, doch mehr der rechten Seite, zuweilen ein schmerzhaftes Stechen im rechten Backenknochen verwandelt, bei Kopfangegriffenheit und Verdriesslichkeit. (Rkt.) (29. 158.)

Ziehen vom rechten Warzenfortsatze, tief im Unterkiefer herab bis in die Zähne. (Gr.)

Augen.

Die Augen thränen, mit Beissen in selben. (Htb.)

Fliessschnupfen, wobei auch die Augen etwas thränen. (Htb.)

Absonderung von Schleim durch die Choanen herunter, der in die Luftwege zu dringen neigte, und Rhaksen mit Thränen der Augen verursachte. (Htb.)

Augenthränen und völlige Wärme des Gesichts und der Hände bei heftigem Froste fast über den ganzen Körper und Gähnen. (Gr.)

Jucken am rechten Auge. (Li.)

Jucken am untern Augenlidrande. (Whl.)

Jucken und Beissen an den Augenlidrändern. (Lke.)

---

*) Bei einer Frau, die früher an Gesichtsschmerz litt.

Beissen in den Augen. (Htb.)
Beissen in den Augenlidern. (Lke.)
Beissen in den Augenwinkeln, besonders den inneren. (Gff.)
195 Entzündete Augen, die Bindehaut des Augapfels sehr geadert, schmutzig roth, vorzüglich in der Gegend der äusseren Winkel, am meisten im linken Auge, mit drückenden Schmerzen und wie Trockenheit. (Htb.)
Nach dem Mittagessen unwiderstehliche Schlafsucht mit sehr schmerzhaftem Drücken der Augen, an denen vorzüglich die Bindehaut der inneren Fläche der Lider sehr entzündet ist. (Htb.)
Früh vorzüglich die äusseren Winkel des Auges etwas verklebt mit Drücken und Jucken. (Htb.)
Jucken im äusseren rechten Augenwinkel und Zusammenkleben desselben, wie von Schleim, sehr unangenehm, zum Wischen und Reiben nöthigend, ohne Erleichterung davon. (Li.)

Vorübergehend drückender Schmerz im Augapfel. (Htb.)
200 Beim Schliessen der Augen heftig drückender Schmerz des ganzen rechten Augapfels. (Htb.)
Drücken in den Augen mit Gefühl von Trockenheit, als sei die Bindehaut der Lider wieder sehr entzündet. (Htb.)
Drücken in den Augen, als wären die Augäpfel zu gross, er muss oft blinzeln. (W.)
Die Augen fallen ihm beim Schreiben mehrmals zu. (C.)
Wüstheit und Gefühl von Druck im ganzen Kopfe, besonders über den Augen. (Rkt.)
205 Klemmendes Gefühl in der Schläfe und der Stirn mit Druck auf die Augen und Kinnbacken, wie vor einem heftigen Schnupfen. (Gff.)
Druckschmerz um das linke Auge herum. (C., W.)
Drücken und Reissen auf und in den Augen, besonders den Augenhöhlen. (Gff.)
Reissen oberhalb der Augen. (Lke.)
Reissen unterhalb des linken Auges. (Lke.)
210 Bohren in der Gegend der Augenbrauen. (Lke.)
Stechender Kopfschmerz über der rechten Augenbraue. (Gr.)
Brennen und Jucken in der linken Augenbraue. (Lke.)
Die Augenbrauen jucken. (Chg.)

Brennend juckende Stiche am Rande der unteren Augenlider. (Gr.)

Fippern im Augenlide. (C.)

Fippern im linken obern Augenlide. (Li.)

Ein eigenthümliches schmerzloses, doch den Gebrauch des Auges sehr störendes Fippern im äussern Winkel des linken Auges, erst nach einigen Stunden verschwindend. (Alsogleich.) (L. L.)

Fippern des obern linken Augenlides. (L. L.)

Neigung mit den Augen zu blinzeln. (L. L.)

Lästiges Muskelzucken auf dem linken obern Augenlide, acht Wochen lang. (Gff.) 171.

Taumeln mit verengerter Pupille. (C.)

Pupille verengert. (Hn.)

Pupille erweitert nach einer Stunde. (Tth.)

Frost über den Unterleib und die Arme bei erweiterten Pupillen (nach 5 St.*) (Hn.)

Weitsichtigkeit. (Hn.)

Ungewöhnlich deutlicheres Sehen, doch so wie durch Hohlgläser und eine Art Schwimmen vor den Augen, bei Augenlidfippern und aufgeregtem Pulse. (C.)

Kurzsichtiger als sonst. (H.)

Unterm Lesen bei Lichte Abends Augenschmerzen und kann nicht mehr so hell sehen. (Hlb.)

Beim Aufrichten nach Bücken eine Menge schwarzer Punkte vor den Augen. (Hlb.)

Flimmern vor den Augen. (Ett.)

Schwindel mit Flimmern vor den Augen, er konnte nicht recht gehen. (Hn.)

Feuerfunken vor den Augen. (Hn.)

Ohren.

Dumpfes Ziehen rechts im Kopfe über dem Ohr, vorübergehend, aber sehr empfindlich, wie im Knochen. (Lik.) 121.

Spannen hinter dem linken Ohre, mit Reissen, in abwechselnden Rucken. (Gff.)

---

*) Dieses Symptom ist schon in dem Fragm. de virib. med. enthalten, wo es heisst: post quintam horam observatum; in den chronischen Krankheiten ist bei diesem Symp. 558 „nach 35 Stunden" ein Druckfehler.

Im rechten äusseren Ohre vor dem Gehörgange, schmerzhaft geschwollen, vorzüglich nach unten und hinten. (Hlb.)

Pochen und Drücken hinter dem rechten Ohre, in den heftigsten Kopfschmerz ausartend. (Hn.) 84.

Drücken über dem rechten Ohre. (Lke.)

Viel Bohren hinter dem rechten Ohre. (Lke.)

Stets empfindliches Jucken hinter den Ohren, nach vielem Kratzen entstehen kleine Hübelchen, die wund gekratzt werden und schmerzen. Mehre Wochen lang. (Chg.)

Momentaner Schmerz wie im oder am Ohre. Trotz der Empfindlichkeit des Schmerzes konnte er die Stelle nicht recht bestimmen. (Li.)

Schmerz im rechten Ohre, tief im äusseren Gehörgange, oder noch tiefer, beim Eingehen mit dem Finger ist der äussere Gehörgang offener als der andere, wie aufgetrieben oder erschlafft. (Hlb.)

Zwängen im rechten Ohre. (Li.)

Ohrenzwängen und schmerzhaftes Ziehen im linken Ohre. (Gff., W.)

Abends zwängender Schmerz und wie geschwollen im äusseren Gehörgange des linken Ohres. (Hlb.)

Wie Luft in den Ohren, erst im rechten, dann im linken, auch zwängender Schmerz, im rechten Ohre heftiger und anhaltender. (Hlb.)

Beim Spazierengehen, bei sehr warmem Wetter ein sehr unangenehmes, längere Zeit anhaltendes Gefühl von Erweiterung des rechten Ohres und von Kälte, als wenn das Trommelfell bei verkürztem Gehörgange unmittelbar der kalten Luft ausgesetzt wäre, dabei Drang mit dem Finger im Ohre zu bohren, wodurch indess keine Veränderung erzeugt wurde, bis das Gefühl nach einiger Zeit von selbst verschwand. (Li.)

Reissen tief im Innern des linken Ohres. (Gff.)

Reissen auf der linken Halsseite ins linke Ohr hinein, und nahe am Schlüsselbeine. (Gff.)

Juckender Stich im Innern des rechten Ohres. (Gff.)

Jucken im rechten Ohre, wogegen Reiben wohl thut. (W.)

Klingen in den Ohren. (W.)

Klingen vor dem rechten Ohre. (Hlb.)

Lautes Klingen im linken Ohre, früh nach dem Anziehen (n. 22. St.) (C.)

Gefühl von Luft und Erweiterung, oder Offensein im rechten Ohre, mit Sausen und Glockengetön. (Hlb.)

255 Beim Liegen auf dem rechten Ohr Geräusch, Pochen, ganz wie fernes Mühlengeklapper, sehr deutlich, beim Aufrichten verschwindend. (Li.)

Verstopftheitsgefühl des linken Ohres, doch hört er gut. (C.)

Schwerhörigkeit. (Hn., Wü.).

Nase.

Drücken und Pressen unterm Stirnbein bis in die Nasenknochen (W.)

Zusammenklemmender kneipender anhaltender Kopfschmerz von der Schläfe bis in die Stirn und Nase. (Tth.)

260 Starkes Bohren in den Nasenknochen. (Lke.)

Ziehen in den Nasenknochen. (Lke.)

Reissen in den Nasenknochen. (Lke.)

Ziehen zu beiden Seiten der Nase. (Lke.)

Mehrmals Brennen und Stechen auf dem Nasenrücken, zugleich mit Bohren. (Lke.)

265 Starkes anhaltendes Brennen und Beissen auf dem Nasenrücken und mehr nach links hin. (Lke.)

Starkes anhaltendes Brennen auf der Haut der Nase. (Lke.)

Brennen rechts neben der Nase. (Lke.)

Brennen auf den Nasenflügeln, als wenn ein heisser Gegenstand aufgelegt wird. (Lke.)

270 Anhaltendes Brennen in der Nasenspitze und in der Nasenscheidewand. (Lke.)

Die äussere Wand der rechten Nasenöffnung, Kuppe und Flügel entzündlich geschwollen, sehr schmerzhaft. (Hlb.)

Die Nase scheint ihm dicker zu sein und glänzend. (Chg.)

Die Nase ist innerlich rauh und wund (Hn.)

Geruchsverminderung bei fast steter Trockenheit der Nase. (W., Hlb.)

Kiefer (Drüsen).

275 Bohren in den Knochen der Ober- und Unterkinnlade. (Lke.)

Bohren im Unterkiefer. (Lke.)

Bohren im Oberkiefer, links. (Lke.)

Ziehen vom rechten Warzenfortsatze tief im Unterkiefer herab, bis in die Zähne. (Gr.)

Vorübergehendes Ziehen am rechten Unterkiefer in den Zähnen, wie beginnendes Reissen. (Hlb.)

Ziehend reissende Schmerzen im linken Unterkiefer und in den Zähnen. (Li.)

Arges Jucken hinten am Rande des Unterkiefers, den 5. und folgenden Tag. (Chg.)

Unter dem linken Ohre auf dem Rande des Astes des Unterkiefers, 1—2 erbsengross, eine Drüse angeschwollen zu fühlen, gegen Druck etwas schmerzhaft. (Hlb.)

In den Unterkieferdrüsen stechender Schmerz. (Hn.)

Lippen.

Kleine weisse Bläschen, wie Geschwüre, am inneren Mundwinkel und der rechten Wange, ohne Schmerz. (W.)

Ausschlag an beiden Lippen, ausser dem Rothen, mit argem Fliessschnupfen. (Hn.)

Die äusseren Lippen trocken und häutig, sie schmerzen am Abende sehr brennend wund, besonders am Uebergange von innen nach aussen, den 3. Tag. (Hlb.)

Beissendes Brennen der Lippen mit Trockenheit und Geschwulst derselben, den ganzen Abend, eben so an der Zunge und am harten Gaumen. (Hlb.) (n. 1 St.)

Die Oberhaut der inneren Fläche der Lippen, sowie die des vorderen Zahnfleisches, ist ganz abgelöst (überall wo Berührung mit der Rinde beim Kauen stattgefunden hat). (Hlb.)

Brennschmerz im Rachen, bis zu den Mundwinkeln und Lippen sich erstreckend, woselbst die Oberhaut sich abschuppte. (Hlb.)

Brennen wie von Pfeffer an den Lippen. (Hlb.)

Starkes Beissen auf der Lippe. (Lke., Hlb.)

An der Oberlippe heisses Brenngefühl. (W.)

Geschwulst an der Oberlippe unter dem linken Nasenloche, mit Brennschmerz. (Hn.)

Brennen auf der Oberlippe und unterhalb des linken Auges. (Lke.)

Anhaltendes Brennen in den Oberlippen. (Lke.)

Feine Nadelstiche in der Oberlippe, am rechten Mundwinkel. (Li.)

Geschwür an der Oberlippe, das sich nach der Nase zu ausbreitet. (Russel.)

Wundheitsschmerz und entzündliche Röthe am Rothen der Unterlippe, mit Brennen bei Berührung; durch Benetzen mit Speichel, oder beim Trinken nachlassend. (Gr.)

Brennen in der Unterlippe, am Rothen, besonders beim Schliessen des Mundes, als wollte sie aufspringen, meist nur Abends oder dann doch ärger. (Gr.)

300 Dicke, dürre, rissige, sich abschälende und schmerzende Unterlippe. (Chg.)

Zunge.

Weiss belegte Zunge. (Gff.)

Weisslich belegte Zunge. (C.)

Gefühl auf der Zunge, vorn, bei Bewegung, als wäre sie weich wie Butter. (Frz.)

Die Zunge ist dick angeschwollen, vorzüglich an der Spitze, mit dickem, weissem, fast schlierigem Beleg (wie von Mercurmissbrauch), mit aufgetretenen Zungenwarzen, von denen jede der vorderen röthlich, in einem weissen aufgetretenen Kranze liegt. (Hlb.)

305 Die Zungenspitze sehr geröthet (von Epithel entblösst), (d. 2. Tag.) (Hlb.)

Das Epithel am vorderen Theile der Zunge löst sich ab (d. 6. Tag.). (Hlb.)

In der Mitte der Zunge eine Furche (d. 2. Tag.) (Hlb.)

Brennend schmerzende Bläschen auf der Zunge und dem Zahnfleiche. (Hn.)

Fein stechender Schmerz auf der Zunge (nach ½ Stunde). (Hn.)

310 Prickeln am hinteren Gaumentheil und gegen den Zungengrund, darauf Wärmegefühl. (Wü.)

Anfangs Kühle im Gaumen, Lippen und Zunge, darauf brennende Hitze und Gefühl, als sei die Zunge geschwollen und die Zungenwärzchen wie durch eine scharfe Substanz geätzt. (Wü.)

Kühle auf dem rückwärtigen Theile der Zunge, darauf Wärmegefühl und dann Hitze und Brennen. (Wü.)

Hitzegefühl und trockene Rauhheit der Zunge. (C.)

Starkes Beissen auf der Zunge. (Lke.)

Beissen hinten auf der Zunge. (Gff.)
Beissen und Brennen auf der Zunge. (Lke.)
Brennen auf der Zunge bis in den Magen (Acta Helv.).*)
Beissendes Brennen wie vom Genuss von Pfeffer auf der Zunge. (Hlb.)
Brennen an der Zungenspitze. (Lke.)
Brennen auf der Zunge und im Munde. (Hlb.)
Brennen auf der Zunge und im Rachen. (Lke.)
Brennen und Kratzen im Halse, Zunge und Gaumen. (E.)
Gefühl von Wundsein am Gaumen und der Zungenwurzel. (Wü.)
Gefühl als sei die Zunge verbrüht und verminderter Geschmack. (Hlb.)
Sprache schwierig und weniger geläufig, bald als fehlte der Athem oder der Speichel, bald als sei die Zunge zu dick. (Chg.) (Vgl. Anm. zu S. 370.)

Zähne (Zahnfleisch).

Den ganzen Tag sehr schmerzhaft im Munde, die Oberhaut der innern Fläche der Lippe, sowie des vorderen Zahnfleisches ist ganz abgelöst. (Hlb.) 288.
Viel Zahnschmerz, das Zahnfleisch blutet sehr leicht. (Hlb.)
Vermehrter Speichelzufluss von salzigem Geschmacke; cariöser Geruch des Zahnfleisches der unteren Schneidezähne. (Te.)
Uebelriechender Schleim an den Zähnen. (Chg.)
Blasige Geschwulst des Zahnfleisches mit Bluten und Eitern desselben; auch der Backen, aussen ganz schmerzhaft beim Darauffühlen. (R., W.)
Das Zahnfleisch hinter den oberen Vorderzähnen schwillt blasenartig auf, erhebt sich in einer flachen hohlen Geschwulst, eben so am harten Gaumen vorn. (Hlb.)

Abends Schmerz in einem hohlen Zahne. (Hlb.)
Zahnweh einfachen fixen Schmerzes in einem hohlen Backzahne. (Hlb).

---

*) (A baccis): Ardor in lingua ad stomachum usque. Vomitus. Febris ardentissima. Virium lapsus summus. Ein Knabe zerkaute die trockenen Beeren, die er für essbar hielt, und bekam darauf Brennen auf der Zunge bis in den Magen hinab, Brechen und heftiges Fieber mit grosser Entkräftung. Der Genuss einer grossen Quantität Milch und ein Opiat sollen das Leben gerettet haben. (Vgl. 508, 1141, 1227.

Empfindlich gegen kaltes Wasser an den Zähnen, beim Trinken. (Hlb.)

Zahnschmerz bei Berührung mit der Zunge. (L. L.)

Pochen und Drücken hinter dem rechten Ohre, ausartend in den heftigsten Schmerz im ganzen Kopfe, der Stirn, der Nase und den Zähnen, bei der geringsten Bewegung des Kopfes verschlimmert, mehre Stunden. (Hn.)

Stumpfheit der Zähne wie von Säuren, Nachts. (Chg.)

Gefühl als seien die Zähne bisweilen stumpf und zu lang. (Te.)

Die oberen Schneidezähne schmerzen stumpf. (Hlb.)

Stumpfheit und Verlängerungsgefühl der Zähne. (Spr.)

Zähne der linken Seite wie zu lang. (Chg.)

Die Zähne scheinen zu lang und eiskalt. (L. L.)

Zahnweh, ziehend, brennend, stechend, in einem oberen Backzahne, der seit dem Einnehmen auffallend schnell hohl geworden, den ganzen Tag, besonders Abends, viele Wochen hindurch. (Gff.)

Wirkt sehr auf Hohlwerden der Zähne. (Hlb.)

Einige hohle Stifte im Munde sind sehr scharf geworden und der Weinstein der Zähne rauh. (Hlb.)

Die hohlen Zähne im Munde schwinden und werden abgefressen bis aufs Zahnfleisch. (Hlb.)

Ziehen vom rechten Warzenfortsatze, tief im Unterkiefer herab bis in die Zähne. (Gr.)

Die Zähne sehr schmerzhaft beim Zusammenbeissen und beim Eindringen freier Luft, auch wie aufgetreten und Ziehen in selben, anhaltend den ganzen Tag, und Abends schlimmer; doch hie und da einzelne oder mehre Zähne schlimmer, vorzüglich sind die oberen der linken Seite und die oberen Vorderzähne angegriffen. (Hlb.)

Feines Ziehen in den oberen Zähnen links, und den Zähnen des rechten Unterkiefers, als wenn Reissen entstehen wollte. (L. L.)

Nach Mittag empfindlich zuckende Schmerzen in den hintersten Backenzähnen der rechten Seite. (Hlb.)

Reissendes Zucken vom rechten oberen hohlen Backenzahne in die Schläfe hinein. (Gff.)

Schmerzloses Zucken in den oberen Schneidezähnen. (Gff.)

Zuckender Schmerz in oberen abgebrochenen Zähnen, links. (R. W.)

Scharfe Stiche in den Wurzeln der rechten und linken unteren Schneidezähne. (Gff.)

355 Stechen in den Ohren und den Zähnen. (Rkt.)

Drückend stechender Schmerz in den linken oberen Backenzähnen. (Chg.)

Heftiges Schneiden in den hohlen Zähnen, wie Wundheit früh im Halbschlafe, auch nach dem Erwachen noch Schmerz in den Zähnen, besonders beim Beissen. Die folgende Nacht eben so wiederkehrend und aus dem Schlafe weckend (daher Nux v. dienlich). (Hlb.)

Bohren und Stechen in diesem oder jenem Zahne, doch mehr der rechten Seite, zuweilen in schmerzhaftes Stechen im rechten Backenknochen verwandelt; dabei der Kopf auf der rechten Seite so angegriffen, dass sogar die Berührung der Haare schmerzt, mit Unruhe, höchster Verdriesslichkeit und Widerwillen gegen Alles. (Rkt.)

Mundhöhle (Speichel).

Abends viel Durst bei grosser Trockenheit des Mundes, die sich durch Trinken auf Augenblicke verliert. (Gr.)

360 Kalte Hände mit Frost über und über, ohne Schauder, mit Trockenheit im hintern Munde bei Speichelzusammenfluss im vordern, ohne Verlangen auf Getränke, zwei Stunden lang. (Tth.)

Brennen in der ganzen Mundhöhle, vorzüglich am harten Gaumen, von der Zunge ausgehend, zugleich mit Trockenheit am harten Gaumen, vorzüglich im hintern Theile und am oberen Schlunde. (Hlb.)

Brennen im ganzen Munde, durch Essen etwas vermindert, Nachmittags oft auf kurze Zeit wiederkehrend (den 1. Tag). (Ps.)

Heftiges Beissen und Brennen im Munde mit viel Spucken wässerigen Speichels. (Hlb.)

Pfefferartig brennendes Kratzen im Munde mit Speichelzusammenlaufen und Herabschlingen desselben zur Erleichterung. (Hlb.)

365 Gefühl von Wundsein am Gaumen und der Zungenwurzel. (Wh.)

Völlige Zerstörung im Munde, wie nach Mercur, doch ohne besondere Speichelabsonderung. (Hlb.) 304.

Blasenartiges Erheben der Schleimhaut am harten Gaumen. (Hlb.) 331.

Speichelfluss im Munde. (Wz., Ett.)

Viel Speichel innen im Munde und stetes Ausspucken wässeriger Feuchtigkeit. (Chg.)

370 Viel Spucken wässerigen Speichels bei Beissen und Brennen im Munde. (Hlb.)*)

Speichelzusammenfluss im Munde, bei Kratzen im Rachen. (Li.)

Speichelzusammenfluss im vordern, bei Trockenheit im hintern Munde. (Tth.)

Viel Speichelspucken und Schleimrachsen. (Hlb.)

Viel Speichel im Munde bei Uebelkeit. (Lke.)

375 Wasserzusammenlaufen im Munde, dass er nicht genug ausspucken kann, bei Brecherlichkeit und Schaudern. (Schk.)

Ausfluss wässerigen Speichels und Erbrechen beendet einen tief aus der Brust kommenden Husten. (Hn.) 700.

Vermehrter Speichelfluss von süssem Geschmacke. (Gr.)

Vermehrter Speichelfluss von salzigem Geschmacke, cariöser Geruch des Zahnfleisches der unteren Schneidezähne. (Te.)

Vermehrte Speichelabsonderung und nachheriger alkalischer, salziger Geschmack mit metallischem, stinkendem Mundgeruche. (Ed.)

Rachen.

380 Leises Ziehen und Kitzeln hinten im Rachen und Schlunde. (Gff.)

Heftiges stacheliges Gefühl im Schlunde (vorzüglich Zäpfchen und Gaumensegel), beim Schlingen sehr schmerzhaft. (Hlb.)

Drückendes Halsweh, mehr ausser als beim Schlingen. (Hn.)

Heftiger Druckschmerz hinten am Schlunde ausser dem Schlingen zuweilen bloss auf einer Seite. (Gff.)

Druckschmerz im Halse beim Schlucken, als wäre der Gaumenknochen entzwei. (W.)

385 Druckschmerz im Schlunde, sobald er nur einen Bissen schluckt und plötzliches Aufschaudern wie aus der

---

*) Bei schwacher Einwirkung der Arznei auf die Mundhöhle (beim Kauen der Rinde) erfolgt Speichelfluss, während bei heftigem Eingriffe auf diese Partieen der Speichel eher unterdrückt wird. Vgl. 325.

Herzgrube, mit Ekel und Erschütterung des Kopfes und der Brust. (C.)

Halsweh beim Schlucken, wie Drücken von einem Pflocke. (W.)

Erschwertes Schlucken mit dem Gefühle, als stecke ein fremder Körper im Schlunde, vom 7. Tage, durch mehre Tage andauernd. (Ett.)

Abends schmerzte es im Schlunde beim Schlingen, wie geschwollen und wie wund oder kratzend. (Hlb.)

Spannschmerz beim leeren Schlingen, wie von einem bösen Halse, an der linken Seite des Schlundes. (C.)

390 Zusammenschnüren im Halse und Zusammenziehen im Magen (Wz.)

Zusammenziehung und Verengerung des Schlundkopfes. (Hn.)

Schlund wie verengert, der Bissen drückt beim Hinabschlucken. (Gff.)

Zusammenschnürungsgefühl im Schlunde, das Essen nicht hindernd. (Gff.)

Hitze im Munde und Halse. (Ett.)

395 Entzündung des Schlundes, Magens und der Gedärme. (Gaz. salut.) *)

Brennen und grosse Trockenheit am harten Gaumen, vorzüglich im hinteren Theile und im oberen Schlunde. (Hlb.)

Wie wund im Rachen beim Zutritt der freien Luft. (Frz.)

Wund und rauh im Rachen am Gaumen. (Hn.)

Rauhheit im Halse. (Hn.) auch nach 24 St.

400 Rauheit, Scharrigkeit und Trockenheit im Halse, am stärksten früh nach dem Erwachen. (Wz.)

Scharriges brennendes Gefühl oben hinten am Rachen, bald nach dem Einnehmen; nach Milchtrinken und nach Speckessen vergehend. (Chg.)

Scharrig im Rachen und zäher Schleim daran, den er durch Räuspern lösen muss, dabei Brennen im Schlunde. (Hlb.)

Kratziges Beissen hinten im Rachen und Schlunde, wie bei starkem Schnupfen, durch leeres Schlingen ärger. (Gff.)

Kratzen im Halse. (Hlb.)

405 Unangenehmes Kratzen im Halse, das mitunter zum Husten

---

*) (a Daphnes laureolae cortice) Inflammatio gulae, ventriculi, intestinorum.

reizt, durch kein Räuspern vergeht und nach Essen noch stärker wird. (Hlb.)

Kratzen und Brennen im Rachen. (Lke.)

Kratzen und Brennen im Gaumen und Rachen. (Htn.)

Kratzen und Brennen im Halse, Zunge und Gaumen. (Et.)

Rauheit und brennender Schmerz im Schlunde, verschlimmert durch Exspiration bei offenen Munde (nach wenigen Minuten). (Pr.)

Brennen vorzüglich im Schlunde, durch Einathmen erleichtert, beim Ausathmen heftig. (Hlb.)

Brennender Schmerz im Schlunde, einige Stunden lang, durch Inspiration vermehrt. (Ed.)

Brennschmerz im Rachen bis zu den Mundwinkeln und Lippen sich erstreckend, woselbst die Oberhaut sich abschuppte. (Te.)

Anhaltendes Brennen im Schlunde und der Speiseröhre (sogleich) (Hlb.)

Brennen in der Speiseröhre, heraufsteigend, sogleich nach 1 Tropfen der Tinctur, mit viel Wasser vermischt. (G...r.)

Brennen in der Speiseröhre, wenn Wasser verschluckt wird. (Pr.)

Brennen im Schlunde und Halse. (Schk.)

Brennen im Rachen, als hätte er Pfeffer verschluckt. (W.)

Heftiges Brennen im Schlunde. (Hofmann) (a baccis quatuor.)*)

Heftiges Brennen an der hintern Fläche des Gaumens und am Zäpfchen, als wären diese Stellen mit heisser Suppe verbrannt worden. (Wz.)

Anhaltendes Brennen im Rachen. (Lke.)

Brennen im Halse. (C.)

Kühlendes Brennen im Halse und auf der Zunge, bis in den Magen, wie von Pfeffermünzkügelchen. (Schk.)

Das Brennen im Rachen, Schlund und Magen wird schon durch das Hinunterschlingen der Speisen gemildert. (Chg.)

Leichtes Ausrachsen körnigen, durchsichtigen Schleimes. (Chg.)

Einige Blutäderchen früh beim Auswurfe. (Hlb.)

Nach Sprechen fühlt er sich angegriffen hinten im Schlunde. (Chg.)

---

*) Hypercatharsis effrena; vomitus; oris fauciumque ardor intollerabilis; sitis; febris acuta; cutis totius corporis desquammatio. (vgl. 595, 1068, 1207.)

Geschmack. (Durst.)

Feuriger Geschmack im Munde nach jedem Essen, mehrere Tage. (Rkt.)

Pfeffer-Geschmack auf der Zunge. (Hn.)

Süsslich salziger Mundgeschmack, besonders nach einiger Körpererhitzung. (Gff.)

Fader, säuerlicher Mundgeschmack, bei richtigem Geschmack der Speisen. (Pth.)

Schnupfengeschmack auf der Zunge. (Hn.)

Widerlicher Geschmack, wie er aus hohlen Zähnen zu kommen pflegt, hinten im Rachen, und ein diesem ganz ähnliches Wahrnehmen tief hinten in der Nase, als Geruch. (Chg.)

Sehr bitterer Geschmack und Wasser-Zusammenlaufen im Munde, welches das kratzige Brennen vermindert. (Htn.)

Bittergeschmack im Munde und Uebelkeit den ganzen Tag. (Hn.)

Bier schmeckt bitter, er bricht es weg, Wasser nicht. (Hn.)

Tabak schmeckt wie Stroh. (Hlb.)

Harter rauher Geschmack im Munde. (Ett.)

Grosser Durst, von 1—4. Tage. (Pr.)

Vermehrter Durst auf kaltes Wasser. (Hlb.)

Durst auf kaltes Wasser bei Fieberfrost. (Hn.)

Abends viel Durst, bei grosser Trockenheit des Mundes, die sich durch Trinken auf Augenblicke verliert. (Gr.)

Durstlosigkeit, sogleich, den Tag darauf aber grosse Trinklust, ohne Mundtrockenheit oder eigentlichen heftigen Durst. (Hn.)

Appetit, Hunger.

Beim Essen schmeckt gleich der erste Bissen nicht; Fleisch, wovor es ihm ekelte, wollte er gar nicht. (Hn.)

Ekel vor Fleisch, sonst ungeschwächten Appetit. (Pr.)

Appetitlosigkeit wie von zu vielem Schleim im Halse. (Hn.)

Appetitlosigkeit. (Hlb., Ett., Ws.)

Er verdirbt sich leicht den Magen, wenn er ein wenig zu viel oder Fettes geniesst. (Hlb.)

Sehr unwohl im Magen nach dem Essen, besonders nach Fettem. (Hlb.)

Hungergefühl im Magen (früh). (Hlb.)
Hungergefühl bei Gurren im Bauche. (Hlb.)
Ein Gefühl im Magen und untern Theile des Schlundes, wie nach zu langem Hungern, jedoch ohne Verlangen nach Speise; nach dem Essen mindert sich das Gefühl sogleich, kommt aber nach einigen Stunden wieder. (Chg.)
Gefühl wie von zu langem Hunger, der Magen hängt herab. (Chg.)
Starkes in Absätzen wiederkehrendes Hungergefühl, mit Wasserzusammenlaufen im Munde. (C.)
Unaufhörlicher Hunger mit dem Gefühle von Leerheit im Magen. (Gr.)
Starker Hunger und Appetit, Mittags und Abends. (Gr.)
Ohne wahren Appetit und Hunger doch fortwährend Begierde zu essen, und etwas in den Magen zu bringen, damit er nicht so weh thut. (Chg.)
Stetes Verlangen nach Speisen. (Ed.)
Ungewöhnliches Verlangen nach Speck. (Chg.)

Aufstossen, (Schlucksen.)

Aufstossen öfters leer und ohne Geschmack. (E., G. Gff., Htn., Rkt., Hlb.)
Aufstossen von Luft und scharfer Feuchtigkeit. (Schk.)
Aufstossen leerer Luft mit Brennen und Angstschweiss. (Chg.)
Aufstossen und Uebelkeit. (Pr.)
Aufstossen vom Trinken kalten Wassers. (Gff.)
Aufstossen in zwei Absätzen, erst ein Stoss, dann rülpsendes Luftherauspressen. (Chg.)
Aufstossen mildert einen stumpfen Schmerz unter den linken Rippen, wie von versetzten Blähungen, der durch Aufdrücken erhöht wird. (Gff.)
Drückendes Bauchweh, auf Gehen im Freien nach Essen; darauf Schweiss und Angst, als ränge er mit dem Tode; nach Aufstossen besser. (Hn.)
Unbehagliches Gefühl im ganzen Körper, mit Gähnen und Dehnen, Weh im Unterleibe und Aufstossen. (Rkt.)
Schlucksendes Aufstossen. (Hlb.)
Heftiges fast schmerzhaftes Schlucken (n. 2 St.) etwa eine Minute dauernd. (Hlb.)
Vorzüglich nach dem Abendessen viel Aufstossen, auch sauer ranziges. (Hlb.)

Aufschwulken mit Geschmack des genossenen Fleisches, und etwas sauer und kratzig. (Hlb.)

Aufstossen mit Heraufschwulken von Feuchtigkeit, die aber nicht in den Mund gelangt. (Hlb.)

Aufschwulken der genossenen Speisen und Getränke mit reinem Geschmacke. (Chg.)

Ekel, Uebelkeit, Erbrechen.

Ekel. (Hlb.)

475 Schüttelnder Ekel. (Hlb.)

Ekel bis zur Brechübelkeit. (Gr.)

Uebelkeit. (Gr., Gff., Hlb.)

Oeftere Uebelkeit, Nachmittags.

Unwohlsein bis zur Uebelkeit im Zimmer, im Freien besser. (Ett.)

480 Uebelkeit wie zur Ohnmacht. (Hlb.)

Uebelkeit und Trunkenheit im Gehen zunehmend. (Li.)

Uebelkeit mit viel Speichel im Munde. (Lke.)

Uebelkeit und Aufstossen. (Pr.)

Leichte Uebelkeit und Drücken in der Magengegend. (Te.)

485 Uebelkeit mit Magenschmerz, wie von Ueberfüllung. (C.)

Gefühl von Uebelkeit im Halse, gleich der ersten Wirkung eines Brechmittels. (Li.)

Uebelkeit wie zum Erbrechen, ohne Beschwerde im Magen oder Munde. (LL.)

Heftige Brechübelkeit beim Spazieren, mit brennender Hitze in der Stirn. (C.)

Brecherlichkeit. (WZ.)

490 Brechübelkeit mit Schütteln und Schaudern am ganzen Körper und Wasserzusammenlaufen im Munde, dass er nicht genug ausspucken kann. (Schk.)

Leichtes Erbrechen eines grünen bitteren Schleimes mit grosser Dämischkeit im Kopfe und hämmerndem Schmerze im rechten Stirnhügel, der mehrere Stunden dauert. (Schk.)

Erbrechen heftigster Art. (Gmelin.)*)

---

*) A scrupulo pulveris baccarum Laureolae: vomitus vehemens, pulsus plenus, durus remittens, Constipatio, abdomine molli. (Mors post novem dies.) *(vgl.* 1222.)

Ungeheures Erbrechen täglich, 6 Wochen lang. (Wedel)*)
Blutiges tödtliches Erbrechen. (Linnaus.)**)

Magen.

495 Grosse Angegriffenheit des Magens, viel spannende und krampfartige Schmerzen, besonders vor dem Essen. Mehrere Wochen lang. (Chg.)

Magenschmerz mit Gefühl als wenn die Arterien an die Bauchmuskeln anklopften, bis in die Herzgegend herrauf. (C.)

Magendrücken nach dem Essen, wie von Vollheit. (Hn.)

Druck im Magen nach dem Essen und lange darnach noch Gefühl, wie von unverdauten Speisen darin. (Chg.)

Brennendes Drücken im Magen, absatzweise quer überziehend, durch Daraufdrücken ärger. (Chg.)

500 Sehr lästiges Drücken im Magen mit viel Aufstossen, auch sauer ranzigem, vorzüglich nach dem Abendessen. (Hlb.)

Nach dem Mittagessen Magen- und Brustschmerz: Druck und Stechen im Magen, auf der Brust beengt es den Athem; beim Stehen besser, beim Sitzen oft unerträglich; sich grade halten thut gut. (Rkt.)

Dumpfer Schmerz im Magen. (Lke.)

Druck in der Magengegend. (Rkt., Gff.)

Dumpfes Magendrücken. (Lke.)

505 Im Magen und Unterleibe unbehagliches Drücken. (Hlb.)

Wärme im Magen. (Lke.)

Hitzegefühl im Magen. (Lke.)

Brennen im Magen. (Acta Helvetica, Chg., Schk.) (317.)

Das Brennen in Rachen Schlund und Magen wird schon durch das Hinunterschlucken der Speisen gemindert eben so auch die Aengstlichkeit und das Durchfälligkeitsgefühl. (Chg.)

510 Entzündung des Magens. (Gaz. salut. 395, und Lange***.)

Druck in der Herzgrube. (E. Wü.)

Druck in der Herzgrube Abends, anfallsweise verstärkt. (Gff.)

*) Diarhoea continua cum torminibus intollerabilibus; vomitus enormes, per sex hebdomades quotidie repetentes. (594.)

**) Vomitus cruentus fatalis, a-duodecim granis baccarum.

***) A 30 granis baccarum. Vomitus, ventriculi inflammatio, convulsiones. Post 24 horas mors.

Brennen und Drücken in der Herzgrube, beim Daraufdrücken. (Schk.)

Muskelhüpfen in der Herzgrube, und neben derselben flüchtiges Rucken. (Gr. Gff.)

Zerrender Schmerz in der Herzgrube beim Einathmen, als sei ein Theil des Zwerchfells angewachsen. (W.)

Zuweilen ein Zusammenziehen des Zwerchfells unter den Rippen. (Hn.)

Hypochondern.

Allgemeiner Druck auf dem ganzen Oberbauche mit Anspannung desselben, Tag und Nacht. (Gff.)

Gefühl als wenn sich im Oberbauche zwischen Herzgrube und Nabel Luftbläschen entwickelten. (C.)

Kneipen in der Oberbauchgegend. (Chg., Schk.)

Reissende Stiche in der rechten Hälfte des Oberbauchs, mit Drücken darnach. (Gff.)

Stumpfer Schmerz unter den linken Rippen, wie von versetzten Blähungen, durch Aufdrücken erhöht, und darauf milderndes Aufstossen. (Gff.)

Unterleib.

Kneipen und Ziehen im Bauche, besonders um den Nabel (Hlb.)

Windendes Kneipen in der Nabelgegend, durch Windeabgang verschwindend. (Htn.)

Schmerz in der Nabelgegend mit darauf folgenden flüssigen Stühlen. (Lke.)

Leibweh und Ziehen im oberen Theile des Oberschenkelknochens und im Hinterbacken. (Gff.)

Bauchweh einfachen Schmerzes. (Hn.)

Langwierige Bauchschmerzen. (Ritter).*)

Leibweh, einen Monat lang. (Haller).**)

Bauchschmerz, zu dessen Milderung er sich in die Höhe richten und ausstrecken muss. (Hn.)

Bauchweh früh im Bette, wie von nasskalter Witterung. (W.)

Druckschmerz im Bauche, mit Aengstlichkeit, dass er sich nicht zu lassen weiss. (Hn.)

Drücken, Nachts, im hart angespannten Bauche, durch jede

*) A baccis.

**) A. quindecim baccis.

andere als die Rückenlage erhöht, mit beengtem Athem und schnellerem Pulse. (Gff.)

Schmerz, leiser Druck im Bauche weckt ihn Nachts, nach sehr lebhaften Träumen, aus dem Schlafe, mit ängstlichem Gefühle, als sei der Bauch erstarrt, hart und mit der Brust verwachsen, doch geht es darin umher, wie von Blähungen, die sich lösen. (Gff.)

Schwere im Bauche mit Aengstlichkeit. (Hn.)

535 Harter Bauch (n. 24. St.). (Hn.)

Der Bauch sehr eingefallen, so dass man weit unter den Brustkorb greifen konnte, und dieser im Liegen ganz frei herüberstand. (d. 16. Tg.) (Hlb.)

Zusammdrücken im Bauche, wie eine Last darin. (Hn.)

Gefühl als seien die Därme und der Magen leer, und schwapperten beim Gehen, früh, nach hinreichendem Frühstücke. (C.)

Kolikschmerzen, als wenn die Därme einzeln angepackt und zusammengezogen würden. (W.)

540 Kolikschmerzen auf einer kleinen Stelle der rechten Bauchseite, als wenn ein Stück darin eingeklemmt wäre, nach Tische. (W.)

Heftige Kolik, zwei Tage lang. (Vikoskrift for Laekare).*)

Schneiden und Winden im Unterleibe. (P...r.)

Ein drückendes Schneiden im Bauche, immer gegen Abend. (Gff.)

Nach heftigen Kolikschmerzen in den dünnen Därmen geht ein Wind ab. (W.)

545 Brennen und Hitzegefühl im Bauche, (bald.) (Hlb. Schk.)

Entzündung der Gedärme (des Schlundes und des Magens.) (Gazet. salut.)

Klemmendes, krampfhaft zu- und abnehmendes, in kurzen Pausen wiederkehrendes Bauchweh, drückend stechenden Schmerzes, tief im Unterbauche, von der Mitte des Bauches aus, zuweilen in die linke Seite ziehend, mit harter Anspannung des Bauches, durch abgehende Winde kurz erleichtert, mit Mattigkeit des Körpers, besonders der Beine, oft verstärkt wiederkehrend und dann unerträglich. (Gff.)

*) A baccis: Dolores colici vehementes, Diarrhoea.

Schneidendes Leibweh unter der Nabelgegend, mehrere Tage lang. (Chg.)

Stumpfe Stiche, öfters tief im Unterbauche, besonders dicht über der Ruthe. (Gff.)

Im Schosse Stichschmerz, nach dem Darmbeine zu. (W.)

Drückender Schmerz nach dem Bauchringe zu, öfters. (P...r.)

In den Drüsen der Weichen ziehender Schmerz. (Hn.)

Stumpfe Stiche in der rechten Dünnung, von innen heraus, oft wiederholt. (Gff.)

Stumpfer Stich in der rechten Leistengegend, dann Beissen daselbst. (Gff.)

Auseinander-Pressen im rechten Bauchringe, beim Harnen; durch Kniebeugen vergehend, beim Aufrichten wiederkehrend. (C.)

Reissen und Stechen im oberen Theile des rechten Oberschenkels, und zugleich in der rechten Unterleibshälfte (Gff.)

Heftige Stiche auf der linken Seite über dem Hüftbeinkamme, mehr nach den Rücken zu, die ihm den Athem versetzen. (W.)

Schmerz plötzlich im linken Schoosse, wie Druck auf einer wunden Stelle, ärger beim Ausathmen und Beugen. (Gr.)

Anhaltendes stumpfes Stechen in der linken Unterbauchseite, durch Aufdrücken und Gehen erhöht. (Gff.)

Blähungsbeschwerden.

Allgemeiner Druck auf dem ganzen Oberbauche mit Anspannung desselben Tag und Nacht. (Gff.)

Schmerzlicher Druck im Bauche weckt ihn Nachts, nach sehr lebhaften Träumen, aus dem Schlafe, mit ängstlichem Gefühle, als sei der Bauch erstarrt, hart und mit der Brust verwachsen, doch geht es darin umher, wie von Blähungen, die sich lösen. (Gff.)

Auftreibung des Bauches mit Kneipen und Abgang vieler Winde. (C.)

Schmerzhafte Auftreibung des Bauches mit kurzem ängstlichen Athem, dass er die Kleider öffnen muss, dabei Aufstossen, Kollern im Leibe, schwieriger Abgang lauter Winde, Frostigkeit, Schaudern mit heftigem Gähnen, Abends. (d. 10. Tg.) (Hlb.)

Gefühl als wenn der ganze Bauch voll Blähungen wäre. (Gff.)

565 Schmerzhaft kneipende Blähungen stemmen sich in beiden Bauchseiten. (Htn.)

Kollern und Poltern im Bauche, bald mit mehr bald mit weniger Blähungen. (Gff., Hlb., Schk.)

Gurren im Leibe, bei Hungergefühl im Magen, früh. (Hlb.)

Lautes Umgeben im Bauche und lauter Abgang von Blähungen ohne Geruch. (Hlb.)

Blähungen gehen stets kurz und abgebrochen ab. (Gr., W.)

570 Nach heftigen Kolikschmerzen in den dünnen Därmen geht ein Wind ab. (W.)

Etwas Blähungen. (Wtz.)

Abgang stinkender Blähungen. (d. 10. Tg.) (Hlb.)

Blähungen womit sich allemal ein wenig weicher Stuhl entleeren will. (Hlb.)

Viele kurze sehr stinkende Blähungen, besonders vor dem Stuhlgang. (Chg.)

Stuhl.

575 Nach acht Tagen Verstopfung. (Chg.)

Zäher Stuhl täglich, doch sparsam. (Gff.)

Feste Stühle. (Lke.)

Dunkler knotiger, doch nicht sehr harter Stuhlgang, der mit grossem Pressen abgeht. (Hlb.)

Dunkelbrauner, knotiger, sehr fester, zuletzt nur in derben Kugeln abgehender Stuhlgang, (n. 3½ Tagen der erste,) mit vielem Pressen, aber ohne Schmerz. (Hlb.)

580 Im braunen Kothe kleine, weisse, glänzende Körner. (Frz.)

Harter langsam erfolgender Stuhl, Abends, mit starkem Pressen. (Gr.)

Dickbreiige, schwierige Kothstühle, nach heftigem Drängen mit Beissen im After darnach. (Chg.)

Ziemlich harter Stuhl, früh, in kurzen Absätzen und erst nach langem Sitzen; gleich nach dem Essen werden in kurzen Absätzen breiige Ausleerungen, und Abends wieder Drang, wie zum Durchfalle, ein Drang, der aber nach Abgang von Winden wiederhohlt verschwindet, bis zuletzt ein kleiner, erst natürlicher, dann breiiger Stuhl folgt, bei dessen Abgang der Drang sich sehr mehrt, aber gleich nachlässt. (Gr.)

Nach Noththun geht in kleinen schnellen Absätzen reichlicher

breiiger Stuhl ohne alle Beschwerden ab; gleich darauf Zwängen im After, wie bei Durchfall. (n. ½ St.) (Gr.)

585 Vor dem (gewöhnlichen) Stuhle schmerzhaftes Winden im Bauche, der Stuhl ist breiig und reichlich, nachher noch Bauchweh und Drang im After, als sollte noch mehr folgen. (d. 1. Tg.) (Hlb.)

Stuhlgang sehr weich, braun, von saurem Geruche. (Hlb.)

Stuhlgang weich braun, wie gegohren, mit viel unverdaulichen Theilen und sehr heftigem Gestanke, auch säuerlich. (Hlb.)

Weiche öftere Stuhlgänge. (Lke.)

590 Mehrmaliger Stuhl täglich, doch sehr gering. (Frz.)

Der Stuhlgang ist sehr schnell beendigt, dennoch nachher ein grosses Erleichterungsgefühl. (Chg.)

Schmerz in der Nabelgegend mit drauffolgenden flüssigen Stühlen. (Lke.)

Durchfälliger Stuhl mit Aengstlichkeit in der Herzgrube zuvor. (Frz.)

Durchfall, beständig mit unerträglichen Bauchschmerzen. (Wedel) 493.

595 Ungeheures Abführen. (Hoffmann) (vgl. Anmkg. zu 418.)

Beim Stuhle geht helles Blut ab. (Lke.)

Beim ungenügenden Stuhle etwas helles Blut. (Lke.)

Abgang hellen flüssigen Blutes mit und nach dem normalen Stuhl, ohne Schmerz. (Lke.)

Vor und nach dem Stuhle Frostschauder, Hinfälligkeit und grosse Empfindlichkeit gegen freie kalte Luft. (Chg.)

600 Nach dem Stuhle Schauder über den ganzen Körper. (Hn.)

Nach dem Stuhle schnürt sich der After über den hervortretenden Mastdarme zu, der dann eingeklemmt und bei Berührung wie wund schmerzhaft ist. (Frz.)

Ein Durchfälligkeitsgefühl erstreckt sich bis in den Mastdarm, dann überläuft ein Schauer den ganzen Körper und jenes Gefühl vergeht. (Chg.)

Ziehender Schmerz im Mastdarme und After. (Hbd.)

Jucken am After, wie Stuhlzwang. (T..e.)

605 Viel Jucken neben dem After. (Hbd.)

Ein Stich im After hinauf. (Hbd.)

Im After ein Stechen und Ziehen hinauf. (Hbd.)

Im After beim Gehen ein beissender Wundheitsschmerz, und im Mastdarme Brennen. (Rkt.)

Empfindliches Zwängen, Reissen und Ziehen im After und Mittelfleische und von diesen aus durch die ganze Harnröhre. (Gff.)

610 Schmerz im After und vordern Theile des Penis. (Hlb.)

Das stets vorhanden gewesene peinliche, stuhlgangähnliche Gefühl im Mastdarme ist bei jetzt leichter Stuhlentleerung nicht vorhanden. (Lke.) (Heilwirkung).

Harnorgane.

Stechen und Zerrungsschmerz in den Nieren. (Whl.)

Auf der Blase klemmende Empfindung. (Gff.)

Empfindliches Zwängen, Reissen und Ziehen im After und Mittelfleische, und von diesem aus durch die ganze Harnröhre. (Gff.)

615 Beim Gehen im Freien empfindlich ziehender, und ziehend schneidender Schmerz im vorderen Theile der Harnröhre mit dem Blasenhalse. (Hbd.)

Wundheitsschmerz der Harnröhre bei Berührung derselben, theils für sich, theils beim Harnen. (Hn.)

Juckendes Wundheitsgefühl in der Harnröhre, durch Druck vermehrt. (Gff.)

In der Harnröhre Abends anhaltendes stechend schmerzendes Jucken. (Hn.)

Stechen in der Spitze der Harnröhre mit häufigem Triebe zum Harnen. (Lke.)

620 Beim Harnen Schmerz im vorderen Theile der Harnröhre. (Hbd.)

Leichtes Jucken in der Harnröhre beim Harnlassen. (Gr.)

Starkes Schneiden in der Spitze der Harnröhre nach dem Harnen. (Lke.)

Beissendes Brennen im vorderen Theile der Harnröhre beim Abgang des letzten Theiles des Urins. (Hbd.)

Harnbrennen. (Hn.)

625 Brennen beim Harnen vorn in der Gegend der Eichel. (Hn.)

Zähe durchsichtige Flüssigkeit haftet vor dem Urinlassen an der Mündung der Harnröhre. (Vormittags d. 9. Tags) (P...r.)

Schleimausfluss aus der weiblichen Harnröhre. (Hn.) 666.

Wässeriger Schleimausfluss aus der Harnröhre bei Bewegung. (Hn.)

Harn weit geringer als gewöhnlich, auch nach vielem Trinken. (Chg.)

630 Blasser Urin wird nur 1—2mal täglich gelassen, da es sonst 6—8mal zu geschehen pflegt. (Vom 1—4 Tage.) (P...r.)

Wenig Harnabsonderung. (Hlb.)

Wenig Urin früh, bei vermehrtem Durste. (Hlb.)

Der früh Morgens beim Erwachen und Aufstehen gewöhnliche Harndrang erscheint nicht. (Hbd.) Heilwirkung.

Früh nach dem Aufstehen träger Abgang wenigen Urines vom starken Geruche, dunkel und heiss beim Abgange, Vormittag bis Mittag dagegen einige Male sehr eiliges Harnen. (Hlb.)

635 Oefteres Harnen. (Hn.)

Nachtharnen. (Hbd.)

Reichlicher, blasser Urin. (Et.)

Häufiger blasser Urin auch des Nachts. (v. 3—8 T.) (T..e.)

Oftes Harnen viel wässrigen Harns. (Hlb.)

640 Blutharnen. (Hn.)

Harn etwas geröthet. (Wsl.)

Heisser Harn mit röthlichem Satze. (W.)

Dunkler Harn, weissgelb, nach einer Stunde sich trübend. (W.)

Der Harn bekommt später fliegende Flocken und röthlichen Satz. (W.)

645 Der reichlicher gelassene Harn ist blass. (Hlb., Ett., T..e.)

Geschlechtstheile.

Ruckweises Reissen in der Ruthe mit wellenartigem Schmerze über derselben, rechts im Bauche. (Gff.)

Stechende Rucke auf dem Rücken der Ruthe. (Hlb.)

Feine prickelnde Stiche in der Ruthe und an der Spitze der Eichel. (C., Gff., Gr., Hlb.)

Reissen und zuckendes Reissen in der Eichel. (Gff.)

650 Jucken an der Eichel. (Hn.)

Nach dem Harnen: Jucken der Vorhaut innen. (Hlb.)

Mehrmals empfindlicher Schmerz in den Glans penis. (Hlb.)

Leichter Schmerz im After und im vorderen Theile des Penis, mehrmals des Tages. (Hlb.)

Eicheltripper mit dunkelrother, geschwulstloser Entzündung der inneren Vorhaut unter heftigem Jucken und abendlichem Wundheitsgefühle und Reissen und Ziehen in der Eichel (n. 3. W.). (Gff.)

655 Drückend ziehende Schmerzen im Samenstrange öfters. (Te.)
Schmerz beim Druck auf die Hoden. (T..e.)
Drückender Stich auf der rechten Seite des Hodensackes. (Hlb.)
Brennen mit gelindem Jucken in der Haut des Hodensackes. (Lke.)
Anschwellung und vermehrte Wärme des Penis. (Hlb.)
660 Heftige Erectionen mit Geschlechtserregung. (Klb.)
Heftige Erectionen öfters des Tages. (Hlb.)
Pollutionen früh, wenig und dünn. (Hlb.)
Nach einer Pollution heftige Aufregung des Geschlechtstriebes mit Kriebeln im ganzen Körper, wie von übertriebener Geilheit (n. 3. W.) (Gff.)
Wollüstige Träume, als habe er eine Pollution gehabt. (Gff.)

---

665 Periode zu zeitig und zu lange dauernd. (Whl.)
Schleimausfluss aus der Scheide. (Hn.) (627.)
Weissfluss wie Eiweiss. (Hn.)

Respirationsorgane.

Fast stete Trockenheit der Nase mit Geruchsverminderung. (Hlb. W.)
Beissendes Trockenheitsgefühl mit Kriebeln in der linken Nasenhälfte, bei Verstopftheit der rechten, und umgekehrt. (Gff.)
670 Es beisst ihr wie Senf in der Nase. (Chg.)
Vergeblicher Niesereiz. (Hn.)
Einzelnes starkes Niesen, wobei körniger Schleim aus dem Rachen fliegt. (Chg.)
Häufiges Niesen und Schnupfenfluss. (Gff., T..e, W.)
Niesen mit Wundheitsschmerz in der Brust. (C., W.)
675 Stockschnupfen. (Hn.)
Absonderung von Schleim durch die Choanen herunter, der in die Luftwege zu dringen neigte, und Rachsen mit Thränen der Augen verursacht. (Hlb.)
Schnupfen blutigen, sehr zähen Nasenschleims. (Hn.)
Schnupfen mit Wundheitsschmerz des rechten inneren Nasenflügels. (Wh.)
680 Nasenkatarrh mit Ausfluss dünnen Schleimes, der die Nasenlöcher wund machte, und einige Mal früh Blutstreifen enthält. (T..e.)
Ausfluss gelber dünner, zuweilen blutiger Feuchtigkeit aus

der Nase, die davon wund wird und brennend schmerzt. (Hn.)

Etwas Fliessschnupfen Abends mit Stockschnupfen vermischt, und die rechte Nasenöffnung wird innen ganz verstopft von Schorf, und schmerzt sehr. (Hlb.)

Heftigster Fliessschnupfen, n. 48 St. (Hn. Chg.)

Wiederholter Fliessschnupfen und dabei auch etwas Thränen der Augen. (Hlb.)

Nasenbluten, Nase schorfig mit Stockschnupfen. (Hlb.)

685 Leichtes Nasenbluten. (Et.)

Abends sehr unangenehmer, wie stinkender Brodem vor der Nase, ganz bekannten Geruches, ohne eine andere Bezeichnung finden zu können. (Li.) 709.

Rauhe belegte Sprache. (Hlb.)

Heiserkeit. (n. 5 Tg.). (Hn.)

Heiserkeit bis zum Halsgrübchen herab. (Hn.)

690 Entzündliche Beschaffenheit der Luftröhre, mit heftig brennendem Schmerze zwischen Zungenbein und Schildknorpel, durch Essen etwas gemildert. V. 6—9 Tage. (E...d.)

Unangenehmes mehrstündiges Kratzen im Halse, das mitunter zum Husten reizt, durch kein Räuspern vergeht und nach Essen noch stärker wird. (L. L.)

Husten mit Würgen oder Kratzen im Halse, als wenn etwas Süsses da sässe, das nicht ausgehustet werden kann. (Wst.)

Brennen im Halse, mit Reiz zum Hüsteln im Kehlkopfe, wie von Trockenheit, mit ängstlicher Athembeklemmung und Ablösung wenigen Schleimes beim Husten. (Hlb.)

Kurzer trockener Husten von Kitzeln im Kehlkopfe. (Lke.)

695 Im Larynx Kitzeln wie von einer Feder, zum Husten reizend. Wenn er etwas gegessen hat, muss er so lange husten, bis er es wieder erbrochen hat. Die erbrochenen Stoffe sind sauer oder bitter. (Whl.)

Heftiger Hustenreiz, Abends im Bette und früh, tiefer in der Luftröhre, als wohin der Husten stossen kann, daher die Heftigkeit desselben und die Unmöglichkeit etwas los zu husten. (Hn.)

Trockener Husten. (Lke.)

Trockener Husten Tag und Nacht mit Abmagerung und Verlust der Kräfte und Spannschmerz über der Brust. (Whl.)

Husten, dessen Anreizung tief in der Brust entsteht und der nicht nachlässt bis Erbrechen und Ausfluss wässerigen Speichels erfolgt. (Hn.)

Einige Stunden lang heftiger unabgesetzter, Erbrechen erregender Husten. (n. 1 St.) (Hn.)

Trockener Husten mit Würgen zum Erbrechen, Nachmittags und gegen Abend. (Hn.)

Trockener Husten mit Kratzen im untern Theile des Brustbeins und Stechen im rechten Stirnhügel. (Schk.)

Husten anfänglich trocken mit dem Gefühle von Wundheit unter dem Brustbeine und lästigem Kopfweh, nachher mit starkem Schleimauswurfe. (T..e.)

Zwischen 6—7 Uhr früh mässiger Husten — zu keiner andern Zeit. (Whl.)

Nächtlichen Husten, vorzüglich nach Mitternacht. (Hn.)

Bei starkem Husten verminderte Gliederschmerzen; bei heftig bohrenden Gliederschmerzen vermindert sich der Husten. (Ike.)

Blutauswurf, Nachmittags und Nachts, bei mässigem Husten und unruhigem Schlafe, mit schweren, schreckhaften Träumen. (Hn.)

Der Athemhauch aus den Lungen stinkt wie fauler Käse. (Hn.) 687.

Athembeschwerden.

Athem beengt, weil die Brust von beiden Seiten wie zusammengezogen ist. (Hlb.)

Gefühl als sei die Brust zu eng, als könne er nicht genug Athem schöpfen. (Wzk.)

Athembeklemmung. (Ett.)

Beklommenheit in der Brust, Neigung zu Tiefathmen, als wenn die Brust zusammengeschnürt wäre. (LL.)

Langsames schwieriges Athmen mit Aengstlichkeit, er kann nicht genug Luft einziehen, und glaubt ersticken zu müssen. (Frz.)

Aengstlichkeit auf der Brust. (C.)

Beim Sprechen geht der Athem leicht mitten im Worte aus und er muss von vorn anfangen. (Chg.)

Engbrüstigkeit, mehrere Stunden lang. (Hn.)

Ruckweise Engbrüstigkeit, als läge etwas Schweres auf der Brust. (Hn.)

Beim Bücken und im Sitzen ist die Brust sehr beengt, sie

muss die Kleider aufmachen; Athem langsam und kürzer. (Chg.)

Beim Einathmen Gefühl als sei die Brust und Luftröhre zu eng, durch Laufen und Treppensteigen nicht vermehrt. (Chg.)

720 Gefühl als sei der Brustkorb zu eng, als könne er nicht genug Athem schöpfen. (Wzk.)

Beim Tief-Athmen: als wäre es in der Gegend der dritten und vierten Rippe zu eng. (Whl.)

Beim Tief-Athmen Schmerz in der Brustseite, als wären die Lungen angewachsen und könnten sich nicht frei ausdehnen. (Hn.)

Frost und Kälte des ganzen Körpers mit engbrüstiger Zusammenziehung und Beklemmung der Brust von vorn und hinten. (Hn.)

Alpdrücken nach Mitternacht, und nach dem Erwachen Eingeschlafenheit der Glieder und Kraftlosigkeit der Hände. (Gff.) —

Brustschmerzen.

725 Druckschmerz im Innern der Brust, auf einer kleinen Stelle, erst nach der rechten, dann nach der linken Seite hin ein stumpfer Druck. (Gff.)

Spannschmerz über der Brust, bei trockenem Husten Tag und Nacht, mit Abmagerung und Verlust der Kräfte. (Whl.)

Drückender Schmerz in der linken Seite der Brust. (Hlb. P...r.)

Feiner Stichschmerz in der Brust. (Hn.)

Starke Stiche in der Brust. (Hn.)

730 Ein Stich tief in der Brust, beim Lachen. (Hlb.)

Stumpfer Stich unter dem Herzen, beim Tief-Athmen. (Chg.)

Stiche auf der linken Brustseite unter dem Schlüsselbein, in taktmässigen Absätzen, tief in die Brust hinein; bald darauf stumpfes Wehthun, bei jedem Einathmen verschlimmert und einige Tage hindurch wiederkehrend. (d. 3. T.) (Gr.)

Quälende Stiche, die unter der linken Brust anfangen, durch die Brust fahren, um zwischen den Schulterblättern aufzuhören, beim Athmenholen entstehen oder sich vermehren, und das Athmen erschweren. (Hlb.)

Dumpfer Stich in der linken Brust hinter dem Herzen, wohl in der Lunge. (Hlb.)

Dumpfstechender Schmerz in der Herzgegend, in den Zwischenrippenmuskeln. (Wtz.)

Stechender Schmerz von der linken Rückenseite durch die Brust, beim Athmen. (Whl.)

Stechen links unter der Achselhöhle zwischen den Rippen. (Lke.)

Stechen in der rechten Brustseite. (Whl.)

Feiner Stichschmerz in der rechten Brustseite, meist beim Athmen. (d. 9. Tg.) (Hn.)

Heftige absetzende Stiche in der rechten Brust, mehr nach der rechten Seite hin, welche kaum zu athmen gestatten. (Gff.)

Zucken in der linken Brustseite, flüchtig und schmerzlich, wie elektrische Stösse. (Gr.)

Herz.

Brustdrücken mit Herzklopfen. (Hn.)

Leichtes Erschrecken mit nachfolgendem Herzklopfen. (Hlb.)

Grosse Angst mit argem Herzklopfen, Mittags, vor dem Essen; sie musste sich legen, und konnte nicht aufdauern. (Hn.)

Nach dem Essen schnellerer Puls und Gefühl als geschehe der Herzschlag links neben dem Magen, Fippern im Augenlide, ungewöhnlich deutlicheres Sehen, doch so wie durch Hohlgläser, und eine Art Schwimmen vor den Augen. (C.)

Magenschmerz, mit Gefühl als wenn die Arterien an die Bauchmuskeln anklopften, bis in die Herzgegend herauf. (C.)

Unregelmässige Herzschläge im Sitzen, auch Nachts. (Lke.)

Aeussere Brust.

Drückend beengender Schmerz im hintern Theile der Brust bei aufgerichtetem Körper durch Tiefathmen sehr erhöht, und dann durch die ganze untere Brust gehend; beim Vorbeugen ist der Schmerz kaum merkbar, erscheint aber wie eine Art Rheumatismus, wenn er unter Bewegung der Arme sich stark hinter beugt. (Htn.)

Spannendes Drücken an verschiedenen Stellen der Brust. (Whl.)

Klammartiger Zusammenziehschmerz über den unteren Brust-

muskeln, dem unteren Rücken und den Oberarmen, beim Gehen im Freien. (Htn.)

Spannen der Brustmuskeln beim Ausdehnen der Arme. (Hn.)

Schmerzhaftigkeit oberhalb des rechten Schlüsselbeines und rechts am Halse beim Bewegen des Halses und der rechten Schulter. (Lke.) 776. 819

Ein klämmartiger Druck auf einer kleinen Stelle zu beiden Seiten des Brustbeines, im Sitzen, im Gehen sich verlierend. (Hlb.)

Zusammenziehen oder Zusammenschnüren über der Brust vorn, nicht sehr tief in der Brust, eben so zugleich und abwechselnd, quer über den Rücken, in der Gegend der Schulterblätter. (Hlb.)

755 Reissender Schmerz quer über die Brust, vorn. (Hlb.)

Reissen auf der linken Halsseite ins linke Ohr hinein, und nahe am Schlüsselbeine. (Gff.)

Stechender Knochenschmerz am Schlüsselbeine. (Hn.)

Ein drückendes Brennen hinter dem Schwertknorpel, in Absätzen wiederkehrend. (Hn.)

Wundes Brennen auf dem Brustknochen, auf einer kleinen Stelle rechts neben der Herzgrube. (Hn. Gff.)

---

760 Zur weiblichen rechten Brust heraus jählings ein empfindlicher Stich. (Gr.)

Brennschmerz plötzlich zwischen den weiblichen Brüsten. (Gr.)

Drücken in der Warzengegend der linken Brust. (Gff.)

Ausschlag rother Flecken auf der Brust, wie von Flohbiss mit heftigem Brennen und Reiz zum Kratzen; auch nach Verschwinden der Flecke blieb das Brennen noch viele Tage. (Rkt.)

Auf der Brust ein paar kleine Blüthchen. (Hlb.)

Nacken.

765 Steifheitsschmerz im Genicke und den äusseren Halsmuskeln. (C. W.)

Druckschmerz im Hinterhaupte und im Genicke, bei Bewegung des Kopfes. (Gff.)

Reissendes Kopfweh im Genicke, das sich nach der Stirn zieht. (Hn.)

Ein reissendes Klopfen auf einer Stelle des Hinterhauptes über dem Genicke. (Gff.)

Auf der linken Halsseite reissende Rucke. (Gr. Gff.)

Reissen in der linken Halsseite bis ins Ohr hinein und nahe am Schlüsselbeine. (Gff.)

Rheumatischer Schmerz im Genicke, Halse und Hinterhaupte. (Gff.)

Brennen in der Haut des Nackens. (Lke.)

Im Nacken arg juckendes Friesel. (Hn.)

Ein rothes glattes Blüthchen an der rechten Halsseite und schmerzend bei Berührung, nach mehreren Tagen platt unter die Haut gehend, und so mehrere Wochen bleibend. (Gff.)

Am Halse und oberhalb des Schlüsselbeins rechts schmerzhafte angeschwollene Drüsen. (Lke.) 753. 819.

Rücken.

Flüchtiger Schmerz in der linken Rückenseite. (Lik.)

Schmerzen in den Brust- und Rückenmuskeln, rechts, Abends. (Lke.)

Drückende Schmerzen in den Rückenmuskeln. (Lke.)

Ziehen und Drücken in den Rückenmuskeln. (Lke.)

Spannender Zusammenziehschmerz im Rücken bis zum Kreuze herab. (Schk.)

Klammartiger Zusammenziehschmerz über den unteren Brustmuskeln, dem unteren Rücken und den Oberarmen, beim Gehen im Freien. (Hn.)

Im Rücken stumpfer pulsirender Schmerz, gleich neben der Mitte des Rückgrates. (Gff.)

Stumpfer Stich im Rücken, nahe am rechten Schulterblatte, der das Athmen hindert, bei Bewegung am meisten fühlbar. (Frz.)

Spitze Stiche plötzlich Abends, neben dem Rückgrate durch die Brust, bis in die linken Rippenknorpel vor. (Gr.)

Stechender Schmerz von der linken Rückenseite durch die Brust, beim Einathmen. (Whl.)

Stechen links unter den kurzen Rippen, neben der Wirbelsäule. (Lke.)

Reissen im Rücken links. (Lke.)

Bohren in den Brustwirbeln. (Lke.)

Viel Frösteln im Rücken. (Lke.)

Ein drückender Schmerz auf der äusseren rechten Seite der Lendenwirbel, durch Bewegung vermehrt. (Whl.)

Ziehen in den Lendenmuskeln. (Lke.

Herumziehende Schmerzen in der Lendengegend. (Lke.)

Reissen in den Lendenmuskeln. (Lke.)
Kreuzschmerzen auf der rechten Seite. (Whl.)
795 Schmerz im Kreuze, der sich über alle Theile des Körpers verbreitet. (Hn.)
Schmerz im Kreuze, mehr im Gehen als in der Ruhe. (Schk.)
Heftig ziehender Druckschmerz, links neben dem Kreuze. (Gff.)
Schneidendes Reissen, tief unten zu beiden Seiten des Kreuzes. (Gff.)

Schultergegend.

Schmerz in der linken Schulter. (Lke.)
800 Schmerz unter dem linken Schulterblatt, am Winkel. (Hlb.)
Vorübergehende aber sehr empfindliche Schmerzen unter der linken Schulter. (L. L.)
Druck auf den Schulterblättern. (Lke.)
Drücken auf dem rechten Schulterblatt. (Lke.)
Bohren in den Schulterblättern. (Lke.)
805 Zusammenziehen oder Zusammenschnüren quer über dem Rücken, in der Gegend der Schulterblätter, ebenso zugleich oder abwechslend quer über der Brust vorn. (Hlb.)
Ziehen in den Schultern. (Lke.)
Reissen in der rechten Seite des Schulterblattes. (Gff. Lik.)
Reissen in den Schultern. (Lke.)
Rheumatische Schmerzen in den Muskeln der Schulterblätter, wie Spannen und geschwollen, was die Bewegung erschwert. (Hlb.)
810 Rheumatismus am rechten Schulterblatt oben, ein spannend dehnender Schmerz. (Hlb.)
Stumpfes ziehendes Stechen zwischen den Schultern herab, weniger beim Bewegen der Theile. (Gr.)
Stechende Schmerzen in den Schulterblättern, besonders Nachmittags, mehrere Tage lang. (T..e.)
Ein zuckender Stich unten am rechten Schulterblatte. (Hlb.)
Ein brennender Stich und starkes Muskelzucken unter dem linken Schulterblatte. (Gff.)
815 Vermehrte Wärme und Pulsation in der rechten Schulter (P...r.)
Brennendes Prickeln auf dem linken Schulterblatte und der Achsel, fortwährend. (Gr.)
Kleine Erhöhungen der Haut, nach vorgängigem Jucken an

den Schulterblätter und am rechten Hinterbacken, beissenden Schmerzes bei Berührung, durch Reiben bald aufgehend und Blut lassend. d. 3. T. (Hlb.)

Auf der rechten Schulter in einem Striche von 2 Zoll Länge bis zum Schlüsselbein hinziehend gegen 30 rothe erhabene mit der Härte tiefer in der Haut sitzende Knötchen, die beim Berühren stumpf brennend schmerzten, und gegen Berührung empfindlich sind, später auch jucken, eintrocknen und mit einer Borke sich bedecken. (Lke.) 753. 776.

Schultergelenk, Arme.

Stumpfer Schmerz und Zucken in der Achsel, als hätte er eine schwere Last getragen. (Gr.)

820 Das Achselgelenk schmerzt, als wenn der Kopf des Oberarmknochens für die Gelenkkapsel zu gross wäre. (Whl.)

Anhaltender Schmerz im rechten Schultergelenk, scheint in Ruhe und Bewegung gleich stark, aber doch in der Ruhe des Gelenkes stärker. (Lke.)

Klemmen und Bohren an der unteren Seite des rechten Achselgelenkes. (Gff.)

Schmerz im Achselgelenke, als wenn es von einander reissen wollte, mit Klopfen, Wühlen und Reissen, Abends, durch Bewegung vermehrt. (Hn. Tth.)

Schmerzliches Knacken im linken Schultergelenke, mit Lähmigkeitsgefühl im Oberarme beim Aufheben des Armes und Reissen im Ellenbogengelenke, beim Beugen desselben, Abends im Bette. (Hlb.)

825 Lähmiger Schmerz im rechten Achselgelenke mit Druckschmerz auf dem Schulterknochen (sogleich). (Whl.)

Ermüdungsschmerz in den Armen, besonders im Achselgelenke. (Hn.)

Druckschmerz am Rande der Achselgelenke. (Gff.)

Schwäche, Lässigkeit der Arme beim Schreiben. (C.)

Zerschlagenheit der Arme. (Hn.)

830 Bohren in den Armen. (Lke.)

Reissende Schmerzen in der Tiefe beider Arme, wie in den Knochen. (P..r.)

Reissen in den Armen. (Lke.)

Ziehen im weichen Fleische beider Arme. (Lke.)

Oberarme.

Spannen in der rechten, Ziehen in der linken Achsel. (Gff.)

835 Abends, im ruhigen Sitzen heftiger, schmerzhafter, lähmiger Druck auf der rechten Achsel (Acromion); er möchte den Arm ganz sinken lassen, und doch wird da der Schmerz noch vermehrt durch die Schwere des Armes. (Hlb.)

Stumpfer Schmerz und Zucken in der Achsel, als hätte er eine schwere Last getragen. (Gr.)

Schmerz wie verstaucht auf der rechten Achsel. (Hlb.)

Bei Bewegung des rechten Armes wie verrenkt an der Stelle der Schulterhöhe, wo das Schlüsselbein mit dem Schulterblatte verbunden ist. (Hlb.)

Anhaltend brennender Stich auf der rechten Achsel. (Hlb.)

840 Brennen auf dem rechten Acromion. (Hlb.)

In der Achselgrube Prickeln und Fressen, nach Kratzen ärger wiederkehrend. (Gr.)

Wundheitsgefühl in der rechten Achselgrube. (Gr.)

Brennen und Stechen in der Haut der linken Achselhöhle.

Stumpfer Schmerz am unteren Theile des Oberarmes. (Gr.)

845 Der Oberarm schmerzt wie von einem Schlage mit Schwere und Herabziehen in den Knochenröhren. (Gr.)

Zerschlagenheitsschmerz beider Oberarme und Schultern (Whl.)

Zerschlagenheitsschmerz beider Oberarme beim Befühlen. (Hn.)

Stechender Druckschmerz von Zeit zu Zeit auf dem linken Oberarmknochen. (Whl.)

Lähmiger Druckschmerz im linken Oberarme bis ins Ellenbogengelenk, durch Auswärtsbeugen des Armes vermehrt. (Whl.)

850 Drücken und Bohren im linken Oberarme. (Lke.)

Ziehen im Oberarme. (Gff.)

Reissen in den Oberarmmuskeln links. (Lke.)

Reissende Rucke am rechten Arm und in den Fingern. (Gr.)

Zucken öfters im linken Oberarme, schlimmer beim Berühren. (Hn.)

855 Brennen in der Haut an der innern Fläche des Oberarmes. (Lke.)

Brennen und Stechen in der Haut der innern Seite des linken Oberarmes, Abends. (Lke.)

Vorderarm.

Schmerz an der Ulna am Ellenbogen, wie von Stoss. (Li.)
Bohren am linken Ellenbogengelenk. (Lke.)
Drücken und Ziehen im rechten Ellenbogengelenk, stärker in der Ruhe, für den Augenblick erleichtert durch Bewegung des Gelenks. (Lke.)
860 Im Ellenbogengelenke beim Aufheben des Armes spannende Lähmung, beim Geradestrecken Stichschmerz. (Hn.)

Schmerzen in der Beinhaut am rechten Speichenknochen, durch Daraufdrücken verstärkt. (Whl.)
Starkes Pressen im untern Theile des linken Vorderarmes. (Lke.)
Bohren und Ziehen in den Vorderarmen. (Lke.)
Ziehen und Drücken im rechten Vorderarme. (Lke.)
865 Ziehen in den Weichen der Vorderarme. (Lke.)
Drückendes Ziehen im Ellenbogen bis in die Finger. (Gff.)
Rheumatisches Ziehen und Spannen in der Ellenbogengegend des rechten Armes. (Gff.)
Zusammenziehender Schmerz in den Vordermuskeln, bei und nach Gehen im Freien. (Hn.)
Heftiges Reissen in der Ellenbogenröhre des linken Unterarms. (Gff.)
870 Reissen im Vorderarm und Ellenbogen. (Gff.)
Reissen und Stechen am linken Vorderarme und den Fingern, früh. (Hlb.)
Ziehendes Reissen am rechten Vorderarme, dicht am Handgelenke. (Htn.)
Ziehend reissender Schmerz ums linke Handgelenk am Unterarme. (Li.)

Handgelenke.

Erwacht Nachts öfters mit Knochenschmerzen, wohl vorzüglich am linken Handgelenk und an den Knieen. (Hlb.)
875 Im Handgelenke und ganzen rechten Arm, mehr in den Muskeln, lähmiger Verrenkungsschmerz, bloss bei Bewegung (sogleich). (Hlb.)

Lähmigkeitsgefühl im rechten Handgelenke, in Ruhe und Bewegung, den 1. Tag. (Hlb.)
Grosses Schwächegefühl in den Handgelenken. (Hlb.)
Bohren in den Handgelenken, stärker in der Ruhe.
Druck in den Handgelenken. (Hlb.)
Drückender Brennschmerz im linken Handwurzelknochen, früh nach dem Aufstehen. (Htn.)
Ziehen in den Handgelenken. (Lke.)
Ziehschmerz im linken Handgelenke. (Whl.)
Ziehend reissender Schmerz ums linke Handgelenk am Unterarm. (Li.)
Reissen in den Handgelenken. (Lke.)
Reissen in der linken Handwurzel. (Gff.)
Am rechten Handgelenk, wo sich der Mittelknochen des Zeigefingers einlenkt, wie übergriffen beim Zugreifen. (Hlb.)
Brennen um beide äussere Handknöchel herum auf bestimmt abgegrenzte Stellen, nach anstrengender Beschäftigung mit den Händen in kaltem Wasser. (Chg.)

Mittelhand und Finger.

Grosse Hitze und Wärme durch die ganze Hand und den Arm, auch beim Befühlen bemerkbar. (Hn.)
Geschwulst und Hitze der Hand und des Armes mit Muskelzucken und Picken darin. (Hn.)
Geschwulst der Hand mit Kriebeln darin, wie Eingeschlafenheit. (Hn.)
Arges Schwäche erregendes Drücken in der ganzen Hand, mit Gefühl als schwölle sie auf. (Hn)
Geschwulst des Handrückens und Zerschlagenheitsschmerz des Mittelhandknochens und kleinen Fingers. (Hn.)
Die rechte Hand ganz kraftlos. (L. L.)
Zittern der Hände. (Wst.)
Die rechte Hand will nicht aufhören zu zittern. (L. L.)
Zittern der rechten Hand mit Kraftlosigkeit der Fingerspitzen. (L. L.)
Reissen auf dem linken Handrücken und zwischen den Fingerknöcheln. (Gff.)
Wellenartiges stumpfes Reissen auf dem linken Handrücken (Gff.)
Feine langsam zuckende Stiche auf der linken Hand. (Gr.)
Stechen an einzelnen Stellen der Haut der Handfläche und

der Finger, wie von der Oberfläche der Knochen ausgehend. (Ed.)

Lähmiger Schmerz der Daumenknochen von hinten nach vorn zu. (Whl.)

Gefühl von Ameisenkriechen in den Phalangen der Finger, wie von der Oberfläche der Knochen ausgehend. (E..d)

Ausserordentliche Lähmung der Fingerbeuger (v. 3—5. Tage). (P..r.)

Kraftlosigkeit in den Fingerspitzen, so dass sie nichts festhalten konnte. (L. L.)

905 Bohren in den Fingern. (Lke.)

Bohren in den Fingergelenken. (Lke.)

Bohren und Ziehen in den Fingern. (Lke.)

Bohren und Drücken im rechten Daumengelenke. (Lke.)

Reissendes Bohren im dritten Gliede des rechten Mittelfingers. (Htn.)

910 Drücken in den Fingern. (Lke.)

Drückend ziehende Schmerzen in den Fingern. (Lke.)

Ziehen in den Fingern. (Lke.)

Ziehend reissender Schmerz im vordern Gliede des vierten Fingers der rechten Hand. (Hlb.)

Reissen in den Fingern. (Lke.)

915 Reissen im linken Zeigefinger, Abends im Bette. (Lke.)

Reissen und beissendes Brennen auf dem innern Rande des linken Zeige- und Mittelfingers. (Gff.)

Reissende Rucke am rechten Arm und den Fingern. (Gr.)

In den Fingerknochen schmerzloses Zucken und Mucken, in Absätzen. (Gr.)

Feines Nadelstechen in der Daumenspitze, beim Anfassen besonders fühlbar. (Gff.)

920 Scharfe Schnitte, wie mit einem scharfen Messer, an der Vorderseite des rechten Daumens am letzten Gliede im Fleische, sich mehrmals empfindlich wiederholend, so dass er hinsah. (Li.)

Wundheitsschmerz unter dem Nagel des rechten Daumens, vorzüglich beim Aufdrücken bemerkbar. (Gff.)

Unterglieder.

Träge, phlegmatisch und müde in den Beinen, Gehen behagt ihm nicht. (Hlb.)

Gefühl von Müdigkeit in den Beinen. (Lke.)

Müdigkeit und Unruhe in den Beinen, er muss sie von einem Orte zum andern legen. (Whl.)

Unruhe des rechten Schenkels, dass er ihn immer ausstrecken und heranziehen muss, Abends im Bette (den 2. Tag). (Hlb.)

Im Sitzen unwillkürliches Zucken des ganzen rechten Beines nach der innern Seite, ein Rucken und Herumwenden. (Hlb.)

Herumziehende Schmerzen in den Weichtheilen der Beine. (Lke.)

Ziehen im weichen Fleische der Beine. (Lke.)

Ziehen in beiden Beinen beim Stehen. (Lke.)

Ziehen in den Muskeln der Glieder, zugleich mit Bohren in den Knieen. (Lke.)

Bei heftig bohrenden Gliederschmerzen vermindert sich der Husten; bei stärkerem Husten verminderte Gliederschmerzen. (Lke.)

Knochenschmerzen der Ober- und Unterschenkel. (Hn.)

Oberschenkel.

Beim Gehen wie verrenkt im rechten Hüftgelenke und der äusseren Seite des Beines in der Gegend des Trochanter major. (Hlb.)

Bohren in den Schenkelgelenken. (Lke.)

Bohrend ziehende Schmerzen in den Schenkelgelenken. (Lke.)

Starkes Bohren im Trochanter.

Im Hüftgelenke zuckender Schmerz bis ans Knie herab. (Whl. Gr.)

Stumpfer Schmerz plötzlich, als sie gehen will, wie nach Vertreten, unter dem rechten Hinterbacken, und dann auch bei jedem Tritte, mehrere Tage wiederkehrend. (Gr.)

Lang dauernder Zerschlagenheitsschmerz an der Innenseite der Schenkel, bei schnellem Gehen. (Gr.)

In den Gesässmuskeln Drücken, früh im Bette. (Whl.)

Anhaltendes Drücken in den Muskeln des linken Oberschenkels, ins Knie hineingehend. (Chg.)

Ziehen in den Muskeln und der Haut des Oberschenkels. (Lke.)

Ziehen im obern Theile des Oberschenkelknochens und im Hinterbacken, mit Leibweh. (Gff.)

Wellenförmiger Ziehschmerz, den ganzen Oberschenkel hinab der dann eine schmerzliche, im Gehen hindernde Schwäche zurücklässt. (Gr.)

945 Lähmiges Reissen im Oberschenkel, ganz oben an der Aussenseite, im Stehen. (Hlb.)

Reissen im rechten Hinterbacken. (Gff.)

Reissen und spannender Druck oben und auf der rechten Hüfte. (Gff.)

Reissen am dünnen Theile des rechten Oberschenkels. (Gff.)

Reissen im rechten und Ziehen in der Mitte des linken Oberschenkels. (Gff.)

950 Reissen mit Stechen im oberen Theile des rechten Oberschenkels, und zugleich in der rechten Unterbauchshälfte. (Gff.)

Reissender Schmerz in den Oberschenkeln und Schienbeinen. (E..d.)

Brennen auf der Haut des Hinterbackens. (Gff.)

Brennender Wundheitsschmerz auf der hintern Seite des rechten Oberschenkels, wie in einer frischen Quetschwunde. (Gr.)

Brennen an der Innenseite des Oberschenkels und an der Hodenhaut mit gelindem Jucken. (Lke.)

955 Muskelzucken im linken Oberschenkel, als wenn sich Luftblasen entwickelten. (Gff.)

Stumpfes Zucken unten am Oberschenkel und an der linken Kniescheibe, im Stehen. (Gr.)

Unterschenkel.

Ueber dem linken Knie entsteht eine verschiebbare halbharte Geschwulst. (Chg.)

Ungemeine Müdigkeit und Schwäche in den Knieen, selbst Schmerzhaftigkeit derselben, besonders im Sitzen und Gehen. (Lke.)

Mattigkeit in den Knieen. (Ett.)

960 Steifigkeit in den Sehnen der linken Kniekehle. (Whl.)

Strammen im linken Kniegelenke und Schenkel, als wäre er zu viel gegangen. (Whl.)

Ziehen und Zerschlagenheit in den Knieen, verbunden mit dem Gefühle von Drücken und Bohren. (Lke.)

Ziehen in den Knieen und Unterschenkeln mit dem Gefühle von Zerschlagenheit und Ermüdung. (Lke.)

Am Knie plötzlich empfindlicher Schmerz, wie nach einem Schlag oder Quetschung. (Gr.)

965 Schmerz am rechten Knie, vorn nach aussen, wie neben der Kniescheibe, wie von Stoss. (Lik.)

Verrenkschmerz am linken Knie, mehr an der innern Seite, Abends. (Lik.)

Drücken in den Knieen. (Lke.)

Scharfer Druckschmerz aussen über dem linken Knie, beim Draufdrücken vergehend, gleich aber am innern Fussknöchel wieder erscheinend. (Whl.)

Pressen in den Knieen. (Lke.)

970 Bohren in den Knieen. (Lke.)

Bohren und Ziehen in den Knieen. (Lke.)

Reissen in den Knieen. (Lke.)

Nach dem Aufstehen früh Schmerz im rechten Knie, wie rheumathisch. (Hlb.)

Plötzlicher stumpfer Stich im rechten Knie, das dann eine kurze Zeit darauf weh thut. (Gr.)

975 Empfindliches Zucken im linken Knie, im Sitzen. (Gr.)

Schmerzen im Periostium der langen Knochen, besonders in beiden Tibiaknochen, Nachts im Bette verschlimmert; um diese Zeit ist die leiseste Berührung unerträglich. (Whl.)

Empfindlichkeit auf den Schienbeinen. (Lke.)

Heftiger Schmerz in den Schienbeinen den ganzen Tag, im Gehen. (Lke.)

Im Unterschenkel ein stumpfer Schmerz, als wäre das Schienbein in der Mitte zerbrochen, bei jedem Tritte. (Gr.)

980 Heftiger Schmerz nach Mitternacht im Schienbeine, wie zerschlagen oder als wenn die Beinhaut abgerissen würde, Schlaf störend, mit schnell den ganzen Körper durchdringendem Froste und nach anhaltendem starken Durste. (Hn.)

Druckschmerz am rechten Schienbeine, oft wiederkehrend. (Hn. Whl.)

Klemmen am unteren Theile des rechten Schienbeins. (Gff.)

Bohren in den Schienbeinen. (Lke.)
Bohren in den Waden. (Lke.)
985 Bohren und Ziehen auf den Schienbeinen. (Lke.)
Rheumatisches Spannen nnd Ziehen über den Knieen und unten in den Unterschenkeln. (Gff.)
Rheumatisches Ziehen unten am rechten Unterschenkel nach dem Fussgelenke zu. (Gff.)
Ziehen in den Unterschenkeln. (Lke.)
Zuckendes Ziehen in der Wade, zwar sehr kurz, aber sehr oft (n. 1 St.). (Hn.)
990 Ziehen und Muskelzucken im untern Theile der Wade. (Gff.)
Stumpfes Zucken und schmerzhaftes Ziehen in der Mitte des Schienbeins. (Htn.)
Langsam zuckende Nadelstiche auf dem rechten Schienbeine. (Gr.)
Flüchtig stechendes Zucken oben am linken Schienbeine im Sitzen mit gebogenem Knie. (Gr.)
Reissen in den Unterschenkeln. (Lke.)
995 Reissen im Unterschenkel, mehr über den Knöcheln. (Gff.)
Lähmiges Reissen unten im Schienbeine, Abends im Bette. (Hlb.)
Der linke variköse Unterschenkel Abends bis an den Knöchel herab etwas angeschwollen. (Ett.)
Harte Geschwulst der Wade beim Gehen im Freien, mit Brennschmerz. (Hn.)
Brennen in der Haut an verschiedenen Stellen des Unterschenkels. (Lke.)
1000 Brennen in der Haut der linken Wade. (Lke.)
Brennen auf der Haut des rechten Schienbeins. (Hn.)

Fuss.

Beim Auftreten nach dem Erwachen heftiger Schmerz im rechten Mittelfuss, wie in den Knochen. (Hlb.)
Die Fussgelenke sind beim Ansetzen zum Laufen schwach und schmerzhaft, als wollten sie brechen. (Chg.)
Lähmige Schwäche an der äusseren Seite des Fussgelenks beim Gehen im Freien (d. 1. Tag). (Hlb.)
1005 Klamm- und Vertretungsschmerz um den äussern Knöchel des linken Fusses. (Whl.)
Drückender Schmerz im Knorren des rechten Fersenbeins.
Druckschmerz um den äuseren Knöchel des linken Fusses, durch Ruhe vergehend. (W.)

Zerschlagenheitsschmerz im linken Fussgelenke in der Ruhe. (Whl.)

Schmerzhaftes Dehnen und Zerren unter dem innern Knöchel des linken Fusses, bis unter die Sohle. (Whl.)

Bohren über dem Fussgelenke. (Lke.)

Bohren in den Fussgelenken. (Lke.)

Bohren in den Fussgelenken, stärker in der Ruhe, besonders links. (Lke.)

Bohreu in den Fussknochen. (Lke.)

Bohren auf dem rechten Fussblatt. (Lke.)

Bohren und Drücken im Fussgelenke. (Lke.)

Bohrend ziehende Schmerzen in den Fussknochen. (Lke.)

Ziehend drückender Schmerz auf dem Fussknochen. (Lke.)

Druck in den Fussgelenken. (Lke.)

Druck im rechten Fusse. (Lke.)

Reissen in beiden Fersen und in der rechten Achillessehne. (Gff.)

Reissen in der rechten Seite des linken Fusses nach der Sohle und den Fersen hin. (Gff.)

Reissen auf dem rechten Fussrücken. (Gff.)

Fippern um den äussern Knöchel des rechten Fusses. (Whl.)

Kriebeln im Fusse. (Hn.)

Hitz- oder Brennschmerz, wie von glühenden Kohlen, am rechten Fusse, augenblicklich und oft wiederkehrend. (Hn.)

Eine feuerrothe Entzündung an den Gelenken des linken Fusses erstreckt sich über den Fussspann und die Wade, es bilden sich harte Knötchen im Zellgewebe mit Jucken bei der leisesten Berührung und heftig brennendem Schmerze. (Whl.)

Brennen am linken Fussballen wie Feuer, mit Stichen, mehr beim Stehen als beim Gehen (d. 4. Tag). (Gr.)

Kalte feuchte Füsse beim Sitzen in der warmen Stube. (Gff.)

Zehen.

Empfindlichkeit der Zehen. (Lke.)

Schmerz wie verrenkt in der rechten grossen Zehe. (Hlb.)

Beim Gehen Schmerz in der linken grossen Zehe, wie verrenkt. (Hlb.)

Die Zehen schmerzen selbst bei geringem Gehen, wie vom Drucke harter Stiefel. (Gr. Chg.)

Bohren in den Zehen. (Lke.)

Ziehen in den Zehen. (Lke.)
Ziehen und Drücken in den Zehen links. (Lke.)
Ein reissendes Ziehen durch die rechte grosse Zehe. (Hlb.)
Reissen in der Mittelzehe des linken Fusses. (Gff.)
Reissen im untern Gliede der linken grossen Zehe und rechts auf dem linken Fussblatte. (Gff.)
Heftiges Reissen im Ballen der linken kleinen Zehe und von da in die Sohle hinein. (Gff., Hlb.)
Taktmässig prickelnd brennende Stiche an der Spitze der linken grossen Zehe. (Gr.)
Stechen in der Spitze der grossen Zehe links, mehrmals. (Lke.)
Stechen in den Zehenspitzen links, nicht im Gehen aber im Sitzen. (Lke.)
Gefühl von Ameisenkriechen in der grossen Zehe, 8 Tage lang, jede Nacht wiederkehrend und den Schlaf störend. (E...d.)
Fippern im Knöchel der rechten grossen Zehe, wie Muskelzucken, oder als wenn Bläschen aufplatzten. (Gff.)
Schmerzliches wie nervöses Zucken in der grossen Zehe, früh im Bette. (Gr.)

Allgemeines.

Zittern der Glieder. (Wst.)
Alle Gelenke schmerzen wie zerschlagen oder ermüdet. (Whl.)
Unstetigkeit der Gelenke, als wollten sie zusammenbrechen. (Whl.)
Ziehen und Abgeschlagenheitsgefühl in den Gelenken, besonders der Knie, Füsse und Handwurzeln. (Hn.)
Lähmig ziehende Schmerzen an verschiedenen Stellen der Hände und Beine. (Whl.)
Vorzüglich bohrend ziehende, drückende Schmerzen in Knochen, Gelenken und Muskeln, die vorzüglich in der Ruhe verschlimmert werden. (Lke.)
Die bohrenden Schmerzen erscheinen gleichzeitig an entgegengesetzten Stellen, wiederholen sich oft und zwar meist in den Knieen, Schienbeinen, Handgelenken, Ohren und Unterkieferknochen. (Lke.)
Kurzes Ziehen und Zucken bald hier bald da, wonach dann ein stetes Wehthun zurückbleibt. (Gr.)

Heisse zuckende Stiche an verschiedenen Theilen des Körpers. (Whl., Lik.)

Erschütterungen des gesammten Körpers im Wachen und Schlafen. (E...d)

Im Schlafe heftige Erschütterungen des Körpers, dass er sich dabei sogar in die Zunge beisst. (Hn.)

Die Symptome wechseln oft den Ort und zeigen sich bald da bald dort. (Lke.)

Im Allgemeinen die linke Körperhälfte mehr ergriffen und häufiger als die rechte. (Lke.)

In der Ruhe erscheinen mehr Symptome. (Lke.)

Eine Verschlimmerung der bohrenden Schmerzen zu irgend einer Tageszeit wurde nicht wahrgenommen; im Bette zeigten sich die Schmerzen im Ganzen selten; aus dem Schlafe weckten sie niemals, wohl aber fanden sie sich nach dem Erwachen ein. (Lke.)

Abends ist ihm am unwohlsten. (Chg.)

Haut.

Die Haut, wenigstens der Hände, todt und rissig und schrumpfig, wie wenn man lange in der Kälte gewesen, und wie zum Abschuppen, und vermehrter Durst nach frischem Wasser bei Frost. (Hlb.)

Rauhheit der Haut, hie und da Abschuppung. (P..r.)

Eine grosse Sugillation auf dem rechten Handrücken hinter dem Zeigefinger ohne alle Veranlassung von Druck, Stoss un. dgl., es ist ein bunt unterlaufener runder Fleck, circa 1" im Durchmesser, ohne allen Schmerz, Tags darauf blässer. (Hlb.)

Die gewöhnlichen Leberflecke an Brust, Armen, werden dunkler, mit viel Abschuppung. (Hlb.) (1083. 1099.)

Die Haut an der Rückseite des linken Ohrläppchens schält sich beim Kratzen in halbzollgrossen Lamellen ab. (E..d)

Abschälung der Haut des ganzen Körpers. (Hoffm.) 418. 1083.

Jucken über den ganzen Körper, sehr hartnäckig, mehrere Tage hindurch. (Hn.)

Fast aller Orten ausserordentlich starkes Jucken in der *Haut*, bald am Halse, bald auf der Brust, auf den

Extremitäten zum Kratzen nöthigend, und darauf auf andere Stellen überspringend, besonders gegen Abend, mehrere Wochen lang. (E..d)

Jucken wie von Flöhen, meist an kleinen Stellen, nach einiger Zeit vergehend und anderswo erscheinend, vorzüglich Abends, weniger am Tage, Nachts kaum. (Gr.)

Jucken am Kreuze, auf der Brust, am Halse und am Nacken, mit Wundheitsschmerz und Wundheit nach Kratzen. (Chg.)

Starkes Jucken auf der Brust, auf der linken Schulter, besonders Abends und in der Nacht, ohne dass ein Ausschlag bemerkt wird. (Lke.)

Jucken an der Unterlippe, heftig an den Handgelenken, am und neben dem After, am Scrotum, an den Beinen. (Hlb.)

1075 Jucken an mehreren Stellen des Körpers, besonders auch am Scrotum, an der Nasenöffnung. (Hlb.)

Heftiges Jucken an den Beinen, dass er sich aufkratzte und es schmerzhaft wurde. (Hlb.)

Jucken an der Innenseite der Waden, dass er kratzen muss, wonach es schwindet. (Whl.)

Jucken an der Innenseite der Waden, durch Kratzen nicht zu tilgen, und nicht eher aufhörend, bis er sich blutig gekratzt, mit Brennen darnach; nach 12 Stunden Geschwulst der Wade und an der gekratzten Stelle eine Blutkruste mit gelblichem Eiter darunter und Zerschlagenheitsschmerz. (C., Whl.)

Feine zuweilen juckende Stiche in der Haut, hier und da, besonders Abends im Bette. (Hlb.)

1080 Jucken und Brennen Abends bald hier und da, bei erhöhter Körperwärme. (Gff.)

Jucken und Brennen in Armen und Beinen, nach Kratzen heftiges Stechen wie mit Nadeln. (Whl.)

Brennendes Jucken besonders im Nacken und an den Waden. (F..e)

Brennendes Jucken und Spannen auf der Rückseite des linken Ohrläppchens. Beim Kratzen schält sich die Haut in halbzollgrossen Lamellen ab. (E...)

In der Achselgrube Brickeln und Fressen, nach Kratzen ärger wiederkehrend. (Gr.)

1085 Ausschlag rother Flecken auf der Brust, wie von Flohbiss, mit Brennen und Reiz zum Kratzen, auch nach Ver-

schwinden der Flecke blieb das Brennen noch viele Tage. (Rkt.)

Ein rothes glattes Blüthchen an der rechten Halsseite, wund, schmerzhaft bei Berührung, nach mehreren Tagen platt unter die Haut gehend, und so mehrere Wochen bleibend. (Gff.)

Heftiges Jucken am Handgelenke zum Wundreiben, mehrmals erneuert. Hierauf ein Ausschlag. Vor dem Kratzen waren keine deutlichen Blüthchen vorhanden; nach dem Aufkratzen aber entstanden kleine trockene ganz flache dunkelbraune Schorfe. Dies dauerte nahe 3 Wochen. Kurz vor Abfallen der Schorfe waren sie weiss, schabig, etwas conisch verdickt. Zurück blieben bräunliche Flecke von der Grösse der Schorfe, mit verlaufendem bräunlichen Hofe. (Hlb.)

Rothe erhabene mit der Härte tiefer in der Haut sitzende Knötchen, auf der rechten Schulter bis zum Schlüsselbein, die beim Berühren stumpf brennend schmerzen und empfindlich sind, später jucken und nach dem Eintrocknen mit einer braunen Borke sich bedecken. (Lke.)

Kleine Erhöhungen der Haut nach vorgängigem Jucken um die Schulterblätter und am rechten Hinterbacken, bei Berührung beissend; durch Reiben aufgehend und etwas Blut auslassend. (Hlb.)

1090 Linsengrosse Hauterhöhungen am rechten Vorderarm mit argem Jucken und hart werdend nach Kratzen. (Chg.)

Zwischen den Glutäen vier grosse Schorfe auf hartem Grunde, von dunkler Röthe umgeben. (Whl.)

Arg juckendes Friesel am Nacken, dem Rücken und den Oberschenkeln, nach Kratzen immer ärger und fressender, und stechend wie von Nadeln. (Hn.)

Rothe juckende Frieselausschläge an den Armen, Kopf und dem ganzen Körper, theils einzeln, theils in Flecken und sehr beschwerlich und hartnäckig. (Bergius, Mat. med. ab usu interno.)

Im Nacken arg juckendes Friesel. (Hn.)

1095 Bräunlicher Frieselausschlag auf der Brust, den Oberarmen und Schenkeln, d. 5. Tag. (P..r.)

Hitzbläschen am Ballen der rechten Hand, mehrere *Tage* lang. (Chg.)

Einzelne erhabene Blüthchen an den Schenkeln, mit Stichschmerz bei Berührung, nach 1 St. (Whl.)

Bläschen voll klaren Serums auf dem Rücken der Nase. Entzündete Haut unter den geborstenen Bläschen, Bildung einer braunen Kruste. (Pr.)

Brennende Bläschen mit rothem Hofe an den Seiten der Finger, mehr in der Haut steckend, als über dieselbe erhaben. Nach dem Austrocknen bleiben hellrothe Flecke oder die Oberhaut schuppt sich in runden Blättchen ab. (T..)

1100 Blassrother Ausschlag über den ganzen Körper, mit Jucken nach Kratzen. Die in der Mitte vertieften Schorfe hängen fest an. (Whl.)

Links unten am Kinne im Barte ein kleines Eiterblüthchen; es wird zu einem kleinen Schwär mit dünnem, ölig klebrigem Ausfluss, und schmerzt sehr. (Hlb.)

Blüthenartiger geschwüriger Ausschlag, an den Fingergelenken, Abends am meisten juckend. (Hn.)

Einzelne erhabene Blüthen an den Schenkeln mit Stichschmerz bei Berührung (n. 1. St.) (Whl.)

Das ganze Schienbein ist mit weissen erhabenen Schorfen bedeckt. (Whl.)

1105 Ein Blutschwär am linken Arme. (Hn.) 160.

Ausschlag rother Pusteln an der Aussenseite der Arme und Beine, bloss beim Ausziehen der Kleider kitzelnd brennend. (Hn.)

Brennende, rothe, frieselartige Eiterblattern an den Schenkeln. (T..e.) 148. 149. 161.

Eruption von Blattern über den ganzen Körper. (Whl.)

Stechende Schmerzen in einer Narbe an der Spitze des rechten Mittelfingers, in welcher seit zwei Jahren nicht das Mindeste gefühlt worden war. (T..e.)

1110 Höchst lästiges Jucken in einer Wunde, auch nach Schliessung derselben. (P...r.)

Eine kleine Schnittwunde schmerzt heftig und lange. (Hlb.)

Eine frische Wunde (am Knie) entzündet sich, brennt sehr, und es giebt von Zeit zu Zeit scharfe Stiche in das Glied hinein. (Gr.)

In einer Quetschwunde arges Fressen und Pochen. (Gr.)

Um das Geschwür Jucken und Schmerzen mit Röthe. (Whl.)

Um die Geschwüre herum feuerrother, spiegelartig glänzender Hof. (Whl.)

Um die Geschwüre Jucken und Schmerzen bei der geringsten Berührung. (Whl.)

Klopfen um das Geschwür herum, das mit einem hellrothen Hofe umgeben ist. (Whl.)

Um das Geschwür erscheinen Bläschen, welche heftig jucken und wie Feuer brennen. Nach acht Tagen trocknen diese Bläschen ab und hinterlassen Schorfe. (Whl.)

Im (vorhandenen) Geschwüre entstehen Stiche, besonders Abends. (Hn.)

Im Geschwüre ziehenden, am Rande desselben stechenden Schmerz. (Hn.)

In den Geschwüren Brennen, Abends im Bette. (Whl.)

Geschwüre mit dicken, weisslichen oder gelben Schorfen bedeckt, unter denen sich dicker gelber Eiter sammelt. (Whl.)

Leichtes Bluten der Geschwüre. (Whl.)

Schwäche, Mattigkeit u. dgl.

Müdigkeit und Unruhe in den Beinen; er muss sie von einem Ort zum andern legen. (Whl.)

Ziehschmerz durch die ganze linke Körperseite mit Eingeschlafenheitsgefühl, besonders empfindlich an der Hand und dem Fusse. (Gff.)

Ausserordentliche Müdigkeit. (L. L. Wst.)

Sehr müde und ungemein angegriffen. (Lik., L. L., Hlb.)

Sehr grosse Müdigkeit, dass sie durchaus eine Stunde schlafen musste. (L. L.)

Schwere in allen Gliedern bei Bewegung. (Chg.)

Schwere und Zerschlagenheit aller Glieder wie bei zurückgetretenem Schnupfen, (n. 96 St.) (Hn.)

Schwere in den Gliedern, er scheut die Bewegung und kann sich zu Nichts entschliessen. (Frz.)

Träge. (E..d.)

Träge, phlegmatisch und müde in den Beinen, Gehen behagt ihm nicht. (Hlb.)

Grosse Trägheit und Mattigkeit, nach tiefem Schlafe. (P...r.)

Beim Gehen geneigt mit vorn überhängendem Oberbauche zu eilen und dabei zu singen, doch alles schwerfällig und mit Gezwungenheit. (Chg.)

Grosses Leichtigkeitsgefühl im Körper. (Hn.)
Schwäche, Ermattung. (Hn.)
Grosse Ermattung in den Gliedern. (Schk.)
Grosse Mattigkeit beim Gehen. (Rkt.)
Ungeheure Mattigkeit in den Knieen, besonders beim Sitzen, im Stehen und Gehen nicht. (Hlb.)
Ungemeines Sinken der Kräfte. (Act. Helv.) 317.
Es wird ihm ganz schwach (nach einigen Minuten) wie zur Ohnmacht. (Hlb.)
Das Fleisch am Körper scheint welk und abgefallen. (Hlb.)

Schlaf.

Unbehaglichkeitsgefühl im ganzen Körper mit Gähnen und Dehnen. Weh im Unterleibe und Aufstossen. (Rkt.)
Sehr faul, keine Lust zur Arbeit, mit stetem Gähnen. (Rkt.)
Sehr übernächtig und blass, als hätte er nicht ausgeschlafen den ganzen Tag. (Hlb.)
Neigung zum Dehnen. (G..r.)
Starkes Gähnen und Dehnen (sogleich.) (Hlb.)
Grosse Schläfrigkeit mit Gähnen. (Hlb.)
Sehr grosse Müdigkeit mit Neigung zum Schlafen. (L. L.)
Schläfrigkeit beim Sitzen und Lesen. (E...t., Hlb.)
Tagesschläfrigkeit. (Hn., Wst.)
Unwiderstehliche Schläfrigkeit, fünf Stunden vor der gewöhnlichen Schlafzeit. (Frz., Hlb.)
Unwiderstehliche Schlafsucht. (Hlb.)
Ungewöhnlich langer Nachtschlaf. (Hlb.)
Schweres Einschlafen ohne besondere Beschwerden, nur kommt kein Schlaf. (Hlb.)
Spätes Einschlafen und nach kurzem Schlummer Erwachen kurz vor Mitternacht, mit Gefühl verminderter äusserer Empfindung aller Glieder, selbst der Ruthe und des Bauches. (Gff.)

Im Schlafe heftige Erschütterungen des Körpers, dass er sich dabei sogar in die Zunge beisst. (Hn.)
Oefteres Aufschrecken im Schlafe. (Gr.)
Nach festem Schlafe erwacht sie wie betäubt. (Hn.)
Nach dem Schlafe höchste Verdriesslichkeit. (Hn.)
Er erwacht Nachts öfters. (Hlb.)
Er erwacht Nachts mit Brecherlichkeit. (Hn.)
Unruhiger nicht erquicklicher Schlaf. (Hn.)

Unruhiger, durch verworrene Träume gestörter Schlaf. (Hn. Gr., L. L.)

Traumvoller unruhiger Schlaf, von Ameisenkriechen in den Fingern gestört. (E..d.)

Oefteres Erwachen nach Mitternacht bis gegen Morgen; er liegt dann auf dem Rücken mit offenem Munde, trockener Zunge, Spannschmerz und Schwere im Hinterkopfe. (Chg.)

Erwachen 3 Uhr Nachts mit starkem Schweregefühl in allen Gliedern und dem Kopfe, er kann lange nicht einschlafen, und wird dann von ängstlichen Träumen geplagt. (Gff.)

Alpdrücken nach Mitternacht und nach dem Erwachen Eingeschlafenheit der Glieder und Kraftlosigkeit der Hände. (Gff.)

Er erwacht nach Mitternacht mit ganz lebhaftem Träumen: dass im Hause gegangen und laut gesprochen würde; er kam nur schwer zu dem Gedanken, dass er geträumt habe, und schlief darüber wieder ein. (Hlb.)

Er erwacht nach lebhaften Träumen, Nachts 2 Uhr, und kann wegen Ueberreiztheit nicht wieder einschlafen. (C.)

Wegen grosser Munterkeit konnte er vor 3 Uhr früh nicht wieder einschlafen. (Rkt.)

Schlaf voll Träume. (Hn.)

Schreckliche Träume. (Hn.)

Unerinnerliche Träume. (Whl.)

Lebhafte, doch unerinnerliche Träume. (Hlb.)

Viele erinnerliche Träume gegen Morgen. (Chg.)

Traum, sein Rücken sei mit Warzen und Auswüchsen übersäet. (Whl.)

Schreckhafte Träume mit Zusammenfahren, als stürze er von einer Höhe herab. (Whl.)

Viele Träume der verkehrtesten Art, so dass der Charakter der Träume vorzüglich unruhiges unstetes Treiben und völlige Unbesinnlichkeit und Benommenheit des Gedächtnisses war. (Hlb.)

Wollüstige Träume, als hätte er eine Pullution gehabt. (Gff.)

Sehr lebhafte Träume, vor Mitternacht ängstlich, nach Mitternacht lächerlich. (Gff.)

Fieber.

Es ist als wehe ihn eine kalte Luft am Kopfe. (Hlb.)
Empfindlich gegen kalte Luft. (Gff., C.)
Empfindlich gegen das gewohnte frische Wasser zum Waschen, sowie auffällig auch gegen kalte Luft. (Hlb.)
Vor und nach dem Stuhle Frost, Schauder, Hinfälligkeit und grosse Empfindlichkeit gegen freie kalte Luft. (Chg.)

Beständige Frostigkeit. (G...r. Hlb.)
Frostig, Vormittag mit kalten Händen und Füssen; die Haut, wenigstens der Hände, todt und rissig, und schrumpfig, wie wenn man lange in der Kälte gewesen, und wie zum Abschuppen. (Hlb.)
Frostig in der warmen Stube, mit Schläfrigkeit. (Gff.)
Frostigkeit, besonders gegen Abend. (P...r, Hlb.)
Frösteln und sehr kalte Hände, früh. (Lke.)
Frösteln im Rücken. (Lke.)
Frostigkeit und Schaudern gegen Abend. (E..d.)
Schaudern des Abends. (T..e.)
Frostig Abends. (Gr.)
Einzelne Frostschauer, schnell wieder vergehend, doch öfters sich wiederholend. (L. L.)
Es schauert ihn Abends öfters über den Körper, auch über einzelne Theile, über das linke Bein herunter; Puls dabei 80—90, und eher etwas voll. (Hlb.)
Schauer öfters über den ganzen Körper, mit Gänsehaut und eiskalten Händen und Füssen, im warmen Zimmer. (Htn.)
Abends etwa 1 Stunde nach dem Essen überläuft ihn Schauer über den ganzen Körper hinunter mit Gähnen, bei sehr warmem Körper in sehr warmer Stube. (Hlb.)
Schauder und Grausen im Rücken, der Brust und dem Oberbauche. (Whl.)
Schauder über den Rücken und die Arme. (Hn.)
Bei beschleunigtem Pulse frostig, mit kalten Händen und Füssen. (Hlb.)
Frost bei Bewegung. (Hn.)
Frost über den Unterleib und die Arme, bei erweiterten Pupillen. (n. 5 St.) (Hn.)
Frost und Kälte der Arme. (Hn.)
Frost, als würde sie wiederholt mit kalten Wasser über-

gossen, besonders über Arme, Leib, Hüften und Füsse bei Gähnen, Augenthränen und völliger Wärme des Gesichts und der Hände. (Gr.)

Ganz kalt äusserlich, 36 Stunden lang, bei grossem Durste, ohne Erwärmung zu verlangen, ohne die freie Luft zu scheuen, und ohne nachfolgende Hitze. (Hn.)

Sehr frostig den ganzen Tag, verdriesslich und unbehaglich angegriffen und elend, wie von schwerer Krankheit dabei zwar etwas Appetit, doch Unbehaglichkeit nach dem geringsten Genusse, bloss im Freien ist's leidlich (Gr.)

Starker Frost im ganzen Körper. (Schk.)

1210 Schüttelfrost. (Schk.)

Frost und Kälte des ganzen Körpers mit engbrüstiger Zusammenziehung und Beklemmung der Brust, vorn und hinten. (Hn.)

Fieberfrost mit Durst auf kaltes Wasser. (Hn.) 980.

Frost ausser dem Bette, im Bette Hitze. (Hn.)

Inneres Frieren. (Hn.)

Kältegefühl und Schweiss an den Unterschenkeln, darnach Hitze über und über, am meisten am Kopfe. (Hn.)

1215 Aeusserst kalte Hände. (Hlb.)

Kälte der Arme und Beine, ohne dass er daran friert (Meyer?)

Kalte Hände und Füsse, wie eines Todten. (Schk.)

Kalte Füsse, die sich jedoch im Bette erwärmen. (Gr.)

1220 Kalte Hände mit Frost über und über ohne Schauder, mit Trockenheit im hintern Munde, bei Speichelzusammenfluss im vordern, ohne Verlangen auf Getränke, zwei Stunden lang. (Tth.)

Kaltes Rieseln zu beiden Seiten des Oberarmes über den Rücken und die Füsse, beim Gähnen. (Gr.)

Nach dem Essen schnellerer Puls, mit Gefühl als geschehe der Herzschlag links neben dem Magen, Fippern im Augenlide, ungewöhnlich deutlicheres Sehen, doch so wie durch Hohlgläser, und eine Art Schwimmen vor den Augen. (C.)

Schnupfig in Augen und Nase mit vermehrtem Durst, fieberhaft warmer Hand und beschleinigter Puls, Vormittags. (Hlb.)

Ungewöhnlich beschleunigter Puls, an 90 Schläge. (Hlb.)

1225 Voller gespannter, harter aussetzender Puls. (Gmelin.) (vgl. 482.)

Puls gegen Abend um 20 Schläge schneller, mit erhöhter Körperwärme und Aufgeregtheit. (Gff.)

Erhöhte Wärme über den ganzen Körper. (Schk.)

Vermehrte Körperwärme mit überlaufendem Schauer, vorzüglich den Rücken herunter und über die Beine. (Hlb.)

Vormittags ungewöhnlich warme Hände, mit Kälte der Füsse und Unterbeine bis über die Kniee, und bewegtem Pulse. (Hlb.)

1230 Heftiges hitziges Fieber. (Hoffmann, und Acta Helv.) 418

Abends frostig, auch allgemeine ungeduldige Hitze mit ausbrechendem Schweisse. (Hlb.)

Nachts, auch Morgens, leichter Schweiss. (Hlb.)

Abends viel Durst, bei grosser Trockenheit des Mundes, der sich durch Trinken auf Augenblicke verliert. (Gr.)

Zur Pathogenese von Phosphor.

Mitgetheilt von Dr. H. Goullon.

(Schluss.)

Den sechsten Tag ist die Situation entschieden eine günstigere geworden. An Stelle der Diarrhoe besteht Verstopfung, d. h. früh war mit grosser Mühe ein harter Stuhl erfolgt. Es ist grössere Lebhaftigkeit und Theilnahme vorhanden, wenn auch Patientin fortwährend kurz stöhnt und eine Art Seufzen sie nicht verlässt. Aus dem anfänglichen maniakalischen Zustande (des ersten Tages) ist ein Zustand der Depression hervorgegangen. **Der Puls setzt nicht mehr aus** und ist gehobener, zeigt mehr Turgor. Dagegen ist heute zum ersten Male die Conjunctiva bulbi **rechts** deutlich icterisch gelb gefärbt; links auch, aber weniger intensiv. Die Zunge bietet zum dritten Male einen veränderten Anblick: sie ist feucht und mehr weniger schiefergrau anzusehen. — Uebrigens war bis dahin nur das Terpentin, wenn auch in immer selteneren Intervallen, fortgegeben werden*).

*) Wegen des hässlichen Geschmackes wurde die Terpentin-Mixtur später im Lavement verabreicht, was Patientin sehr zusagte und in ähnlichen Fällen zu empfehlen sein dürfte.

Den folgenden, siebenten, Tag konnte ich mich abermals überzeugen, dass der Puls nicht mehr aussetzt, aber auch davon, dass beide Conjunctiven noch deutlich mit Gallenstoffen imprägnirt sind. Auffallend ist ferner die grosse Empfindlichkeit des unteren Leberrandes in seiner ganzen Länge, man darf kaum die Gegend berühren und die Kranke giebt Schmerzenslaute von sich. Das Charakteristische aber ist wohl heute der grosse Brennschmerz in der Tiefe der Brust. Die ganze Brust brennt ihr angeblich, wie Feuer. Es scheint übrigens dieser Brennschmerz dem Verlauf der Speiseröhre zu entsprechen und ist vielleicht durch die mehr weniger scharfen, ätzenden Massen des Erbrochenen zu erklären, wie sie denn auch fühlt, dass beim Schlucken ein Hinderniss vorliegt, wie von losgeschälter Haut. —

Den 9. Tag erfahre ich noch einige interessante Einzelnheiten. Sie hat das Gift Montag früh um 10 Uhr genommen, Abends noch mit Appetit Butterbrod und Milch genossen; sie schläft ein, wie gewöhnlich; aber gegen 5 Uhr früh — also 17 Stunden nach geschehener Incorporation des Phosphor! bekommt sie Uebelkeit, sie eilt nach dem Fenster, um frische Luft zu schöpfen. Sofort erfolgt das Brechen, zuerst von „grüner Galle“, sodann von Schleim.

Ferner sei noch erwähnt, dass auch Symptome seitens des Ohrs da waren, Brennen und Reissen im linken Ohr, ohne gleichzeitige Schwerhörigkeit.

Heute klagt sie noch über „Dummheit im Kopf“ es ihr „wie todt im Kopf“, ohne dass eine Verwirrung oder Benommenheit der Gedanken bestände. Sie ist sich ganz klar.

Endlich ist die Rede von Symptomen, wie wir sie bei Herzkrampf oder Angina pectoris finden. Grosse Angst, die sie aus dem Bett treibt, welches sie gleichwohl nicht zu verlassen vermag. Ausbruch kalten Angstschweisses (einmal haben ihr die Augenhöhlen „voll Wasser gestanden“) und schnelles Athmen, ohne Beschleunigung des Pulses. Immer noch empfindlicher Druck in der Herzgrube (Präcordial-Angst)*). Sie weckt den Mann mitten in der Nacht, da sie unerträgliches Bedürfniss hat, etwas zu geniessen, sie möchte alle 10 Minuten etwas, aber in Abwechslung „immer etwas Anderes“. Auch dieser „capriciöse“ Appetit ist bekanntlich manchen gastrisch-nervösen Zuständen

*) Einmal drückt sich die Kranke aus, beide Hände auf die Brust legend: „Es mahlt hier fortwährend!“

und Fiebern eigenthümlich. Durst ist während der ganzen Krankheit nie gross gewesen.

Fassen wir jetzt die Haupt-Phosphor-Symptome zusammen, wie sie diese immerhin intensive und das Leben eine Zeit lang ernstlich bedrohende Vergiftung mit sich brachte, so sind es in chronologischer Reihenfolge folgende:

1) Erbrechen;

2) grosse Erregung des Gemüthes, Zornes-Ausbrüche mit nachherigem Umschlag in eine weiche, melancholische, traurige und reuige Stimmung;

3) **aussetzender Puls;**

4) Gastricismus mit seinen bekannten Begleiterscheinungen: Vollständige Anorexie, schleimig belegter, dann trockener und graulich aussehender Zunge, Aufstossen, grosse Empfindlichkeit der Herzgrube;

5) Diarrhöe mit nachfolgender Verstopfung;

6) **gelbliche Färbung** beider Conjunctivae bulbi; am intensivsten den 9. Tag.

7) grosse Hinfälligkeit, **Prostration**, wie beim gastrischen oder Schleimfieber;

8) Sehr gesteigerte Empfindlichkeit bei Palpation der Lebergegend, namentlich bei Berührung des unteren Randes und der Herzgrube.

9) Heftiger Brennschmerz über und in der ganzen Brust.

10) Zeichen von Angina pectoris.

11) Symptome von Heisshunger mit den bekannten unangenehmen Erscheinungen.

12) Reissen und Brennen im linken Ohr.

Miscellen.

1. Natrum phosphoricum und Natrum hypophosphoricum.

Das Natrum phosphoricum zählt auch Hr. Dr. Schüssler zu seinen „Functionsmitteln“, und hat es gegen Lymphdrüsengeschwülste und bei scrophulösen Augenentzündungen mit Erfolg angewendet und empfohlen. (Der Chemiker Hellot entdeckte das Natrum phosphoricum crystallisatum anno 1737 im menschlichen Urin.)

Bereits vor hundert Jahren erregte „ein Geheimmittel“ grosses Aufsehen, unter den Namen: „Sal mirabile perlatum“, welches angeblich aus den kostbaren Perlen der Muscheln „Mytilus und Mya“ bereitet wurde, um seinen hohen Preis damit zu rechtfertigen.

Viele berühmte Chemiker, als: Haupt, Hellot, Marggraf, Proust und Rouelle beschäftigten sich mit dessen Untersuchung, bis es dem Apotheker Martin Heinrich Klaproth zu Wernigerode anno 1785 gelungen ist, es als Natrum phosphoricum zu erkennen und darzustellen. Nämlich: durch Zersetzung der Knochen mit Schwefelsäure die erhaltene Auflösung von unreiner (kalkhaltiger) Phosphorsäure, in der Wärme so lange mit reinem kohlensauren Natron versetzt, als noch dadurch ein Niederschlag entsteht; der Niederschlag wird nach dem Erkalten abfiltrirt und das alkalisch reagirende Filtrat zur Krystallisation verdampft etc.; dann durch Umkrystallisiren chemisch gereinigt, an der Luft getrocknet, an einem kühlen Orte in gut verschlossenen Glasgefässen aufbewahrt. — Dadurch, dass der Schleier dieses Geheimmittels aufgedeckt wurde, und der hohe Preis bedeutend herabgemindert ward, — obschon seine Heilkräfte dieselben blieben, — hatte es an Ansehen im grossen Publicum verloren.

Aber bereits im Sommer 1857 wurde in Paris in der „Academie der Mediciner“ verhandelt über das „Hypophosphite de soude“, das ist: Natrum hypophosphoricum, welches von dem englischen Dr. Churchill in der Lungenschwindsucht und tuberkulöser Diathese „bestens empfohlen“, indem es mit wahrhaft wunderbarer Schnelligkeit diese Krankheiten geheilt hatte. Später hat Dr. Parigot es ebenfalls mit bestem Erfolg angewendet.

Das Natrum hypophosphoricum ist in Wasser und in Alkohol gut löslich, hat eine grosse Beständigkeit, erhöht unmittelbar die Thätigkeit des Nerven- und Muskelsystems, und ist auch andererseits ein Blutbildner par excellence; verdient daher den Vorzug vor den übrigen sechs „verschiedenen Verbindungen des Natron mit Phosphor“. Es möge deshalb auch das Natrum hypophosphorosum aufmerksamen Prüfungen unterzogen werden, um ein endgiltiges Urtheil über dessen Heilwerth fällen zu können. Dr. Fried. Abl.

2. Eine Modification der Schieloperation.

Die klin. Mon. Bl. fur Augenheilkunde, XIV. Jahrg. pag. 132, enthalten nachstehende Mittheilung Dr. Driver's im rubricirten Betreffe.

Noyes lagert bei der Schieloperation nicht den verkürzten Muskel zurück, sondern näht den Antagonisten desselben vor. Zu diesem Zwecke durchschneidet er den verlängerten Muskel so, dass ein Stück der Sehne am Bulbus sitzen bleibt und heftet Sehnenstumpf und Muskel um so viel übereinander fest, als die Grösse der Ablenkung beträgt.

Unabhängig von Noyes operirt Driver seit mehr als 2 Jahren in allen jenen Fällen in ähnlicher Weise, in welchen er mit einer Operation voraussichtlich nicht zum Ziele zu kommen erwarten kann, wie beim Einwärtsschielen über 3‴ und bei jeder Art von Auswärtsschielen.

R. näht dabei die Wunden den des durchschnittenen Muskels nicht übereinander, sondern aneinander, nachdem er aus dem Sehnenstumpf ein der Grösse der Ablenkung entsprechendes Stück excidirt hat. 2 Nähte genügen.

R. hat dieses Verfahren 53mal geübt und rühmt von ihm, dass es selbst in den schwersten Fällen jede weitere Operation entbehrlich mache, dass die Insertion des Muskels am Bulbus dieselbe bleibt, dass die Heilung viel rascher als nach gewöhnlicher Vernähung eintritt, weil die Conjunctiva nicht in die Naht gezogen wird und dass schliesslich die Motilität des Bulbus nicht durch Rücklagerung des verkürzten Muskels beeinträchtigt wird.

Die Methode D.'s verdient in der That Beachtung und werden wir später Gelegenheit finden ihren Werth durch eigene Beobachtung zu illustriren.

Nekrolog.

Dr. Clotar Müller,

geb. in Leipzig am 25. August 1818,
gest. in Lugano am 10. November 1877.

Aus Lugano im Canton Tessin, erhalten wir so eben die uns aufs Schmerzlichste berührende Trauerkunde von dem am 10. November d. J.

erfolgten Tode des Oberredacteurs der „Internationalen homöopathischen Presse“ Dr. Clotar Müller. Im Frühling d. J. an einer, durch ein varicöses Fussgeschwür verursachten embolischen Pneumonie erkrankt, welche ihn Monate lang an das Krankenlager fesselte, trug man schon damals Besorgniss für sein Leben. Wider Erwarten erholte er sich verhältnissmässig schnell von seinem Leiden, sodass er von Connewitz bei Leipzig, wo er seinen Landaufenthalt genommen hatte, noch im Laufe des letzten Sommers Spaziergänge nach und in der Stadt unternehmen konnte. Um Recidiven aus dem Wege zu gehen, übersiedelte er Mitte September nach Baden-Baden und im October nach Lugano, wo er am 10. November plötzlich in Folge eines Schlagflusses verstarb. Dieser Zeitschrift hat er bis zu seinem Todestage seine Kräfte gewidmet, denn die von ihm selbst besorgte Correctur derselben wurde der Verlagshandlung noch an diesem letzten Tage mit seinen eigenhändigen Notizen zugesandt.

Clotar Müller ist der Sohn Dr. Moritz Müller's, jenes Veteranen, dessen Name so innig mit der Geschichte der Homöopathie verquickt ist, denn Letzterer war es, der nach Hahnemann's Weggang von Leipzig den von diesem eingenommenen Lehrstuhl der Homöopathie bestieg und dessen Einfluss das später in eine Poliklinik umgewandelte homöopathische Spital in Leipzig seine Entstehung verdankte. Die therapeutische Richtung des Vaters ging auch auf den Sohn über. Nach Beendigung seiner Studien, im Jahre 1842, wurde er Assistenzarzt an der gedachten Poliklinik, die er nach des Vaters Tode bis zu seiner Krankheit dirigirte. Gleichzeitig entfaltete er eine fruchtbare literarische Thätigkeit. Er bearbeitete gemeinsam mit Dr. Trinks den 2. Bd. des „Handbuches der homöopathischen Arzneimittellehre“, ferner das zu demselben gehörige „Repertorium“, und als nach Griesselich's Tode durch das Eingehen der Zeitschrift „Hygea“ eine Lücke in der homöopathischen Journalliteratur entstand, da füllte sie Clotar Müller durch Herausgabe der „Homöopathischen Vierteljahrsschrift“ aus, welche er von 1850—1853 gemeinsam mit Veit Meyer, von da ab bis 1864 allein redigirte. Die bewährtesten homöopathischen Aerzte schaarten sich in dieser Zeitschrift um ihn und er selbst hat in derselben sein Bestes geleistet. Wir erinnern nur an seine Abhandlungen über „Croup“, über „Pneumonie“, über „die Veränderungen des Harns in Krankheiten und deren Verwerthung nach dem homöopathischen Heilgesetz.“ Oft schwang er auch das kritische Scepter; doch, mochte es den Gegner oder den Freund der Sache treffen, stets frei von persönlicher Piquanterie anderer homöopathischer Schriftsteller jener Zeit, wie er denn auch bis zu seinem Tode durch die angeborene Noblesse seines Charakters stets über den Parteien stand. Wie bei den meisten Redacteuren, so liessen auch bei Müller die redactionellen Arbeiten und ausserdem seine umfangreiche ärztliche Thätigkeit es nicht zur Herausgabe grösserer Werke kommen, denn er hat ausser seinem, bis jetzt in acht Auflagen erschienenen „Homöopathischen Haus- und Familienarzte“ und einigen kleineren Broschüren: „Ueber die Reform der Heilkunde“, über die „Arnicatinktur“ etc. etc., kein grösseres Werk veröffentlicht. Nachdem er sich in den Jahren 1864—1871 nur der Praxis gewidmet und u. A. auch 1866 ein preussisches Lazareth dirigirt hatte, wofür er von dem Könige von Preussen mit dem rothen Adlerorden IV. Cl. decorirt wurde, übernahm er im Jahre 1872 die Oberredaction dieser Zeitschrift und im Sommer 1873 die Direction des „Homöopathischen Central-Vereins“, welche er jedoch in Folge der bekannten, durch den „Verein homöopathischer Aerzte Berlins“ herbeigeführten Beschlüsse 1877 wieder niederlegte, wohl nicht ahnend, dass diesem Rücktritt aus der öffentlichen Thätigkeit so bald schon sein Tod folgen würde. Mit Clotar Müller ist nicht bloss einer der Hauptvertreter der Homöopathie, sondern auch ein allseitig beliebter Arzt und von seinen Mitbürgern hochgeachteter Mann zur ewigen Ruhe eingegangen, dessen Name bei Freund und Feind in Ehren steht und dessen frühzeitiger Tod, nachdem ihm die bewährtesten Kämpfer für die Homöopathie schnell aufeinander vorausgingen, bitter zu beklagen ist.

Friede seiner Asche!

Druck von Leopold & Bär in Leipzig.

NIV. OF MICH.
MAR 30 1906
RECEIVED

Filmed by Preservation 1990